

Bon de commande

Réf.	Titre	Prix unitaire € TTC	Nbre	Total € TTC

Sous-total				
Participation aux frais de port (15% du sous total dans la limite de 21 €)				
Montant total à régler				

**Bon de commande à retourner
accompagné de votre règlement à :**

Editions ARVALIS
ZA LA TELLERIE
CS 20016
61438 FLERS CEDEX
FRANCE

Tél. : +33 2 31 59 25 00
Fax : +33 2 31 69 44 35

editions@arvalisinstitutduvegetal.fr

Adresse de livraison :

(joindre une adresse de facturation si différente)

Nom _____

Prénom _____

Société _____

Adresse _____

CP _____ Ville _____

Pays _____

Tél _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____

Règlement :

par **chèque (en euro)** à l'ordre d'ARVALIS - Institut du végétal

par **carte bancaire :**

N° _____

Date d'expiration ____ / ____

Cryptogramme _____

(les 3 derniers chiffres du numéro situé au dos de la carte)

par **virement bancaire** à l'ordre d'ARVALIS - Institut du végétal

IBAN : FR36 2004 1000 0106 9737 2U02 051

BIC : PSSTFRPPPAR

à réception de la facture

Date : _____

Signature :

