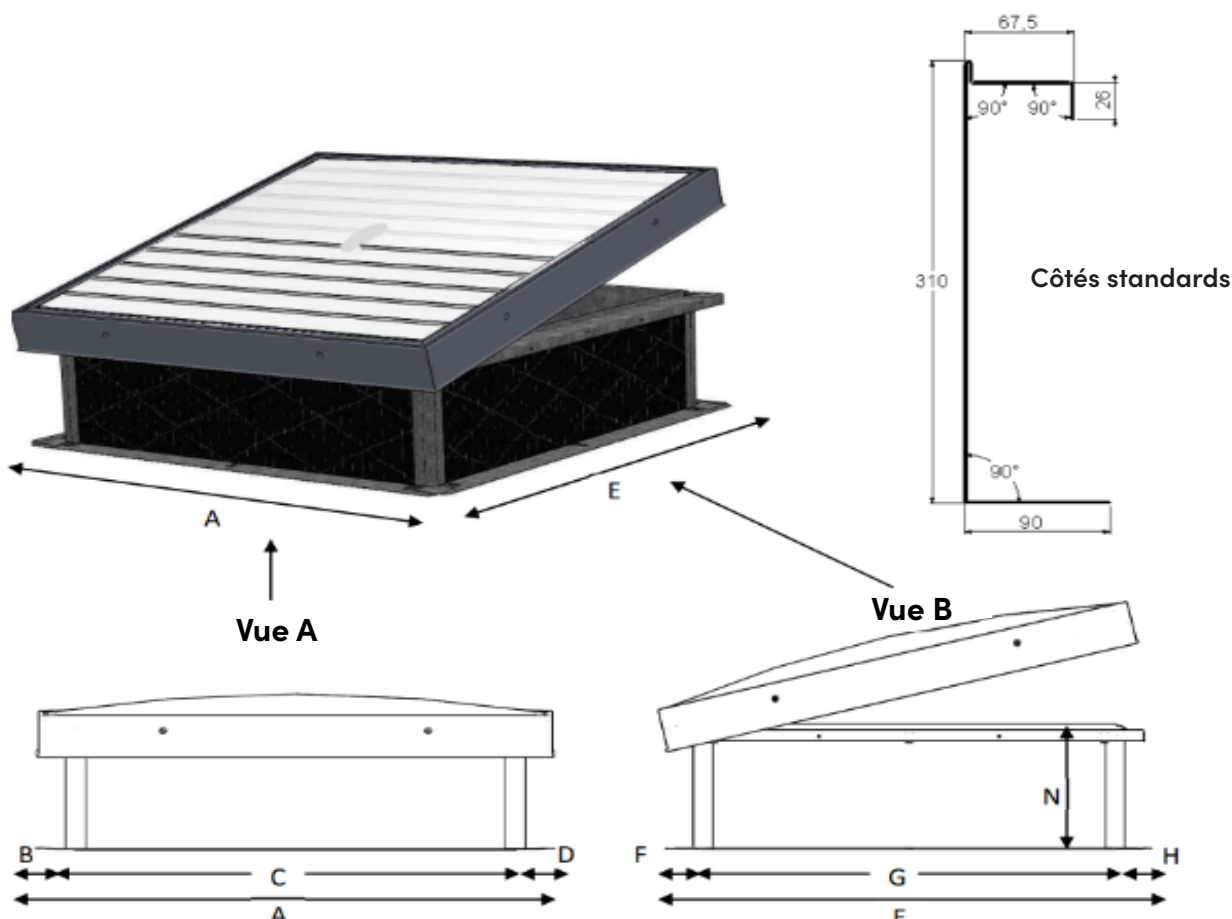


## BON POUR ACCORD COSTIÈRE DROITE APPAREIL OUVRANT

### BON POUR ACCORD

Date d'envoi	Date de validation		Société										
Expéditeur	Nom du signataire, signature et cachet :		<b>ATTENTION :</b> <b>AUCUNE COMMANDE NE POURRA ÊTRE</b> <b>PRISE EN COMPTE SANS LE RETOUR DE</b> <b>CE DOCUMENT VALIDÉ PAR VOS SOINS.</b>										
Destinataire													
Vos références													
Devis n°													
	A	B	C	D	E	F	G	H	N				

Dimensions à remplir  
(en mm)



**DOCUMENT À NOUS RENVOYER PAR TÉLÉCOPIE AU  
03 23 21 79 76**