

## BON DE COMMANDE

Outil	Option	Quantité	Coût	Total
Dépliant pour les gestionnaires – santé mentale et travail	Paquet de 10		0,40\$/unité	
	À l'unité		0,50\$/unité	
Frais de livraison et de manutention ajoutés en fonction des quantités				
<b>TOTAL</b>				

**ENVOYER ET FACTURER À :**

Nom de l'organisation : \_\_\_\_\_

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

**ADRESSE D'EXPÉDITION :**

Adresse (numéro civique, rue, app.) :  
\_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ | Province : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

**RETOURNER LE BON DE COMMANDE À MOUVEMENT SANTÉ MENTALE QUÉBEC**

Par télécopieur : (514) 849-8372

Par courriel : (514) 849-3291