

Zcfa i `U]fY`XY`Wca a UbXY

N.B.: Nous ne pourrions traiter que des formulaires LISIBLES!
 Veuillez envoyer votre commande par fax au num°ro suivant:
 +49 7274 7076-76

A YhgHYg@Ybh]`Yg

æi/^\bullet^A^Á&c'æi }

nom, prénom / entreprise:	<input type="text"/>
adresse:	<input type="text"/>
code postal / ville:	<input type="text"/>
pays:	<input type="text"/>
téléphone / fax:	<input type="text"/>
! e-mail:	<input type="text"/>

æi/^\bullet^A^Á&c'æi }

(si différente de l'adresse de facturation)

nom, prénom / entreprise:	<input type="text"/>
adresse:	<input type="text"/>
code postal / ville:	<input type="text"/>
pays:	<input type="text"/>
téléphone / fax:	<input type="text"/>

réf.:	produit:	quantité	puissance	diamètre	courbure	cylindre	axe	prix
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sélectionnez le mode de paiement:

par chèque

par carte de crédit *

* titulaire de la carte de crédit:

* numéro de carte

* type de la carte (VISA ou MASTERCARD):

* date d'expiration de la carte de crédit:

date

signature