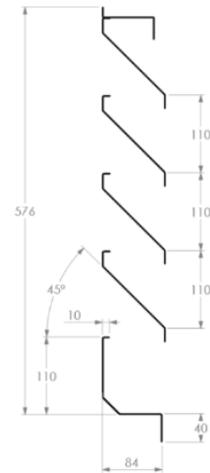
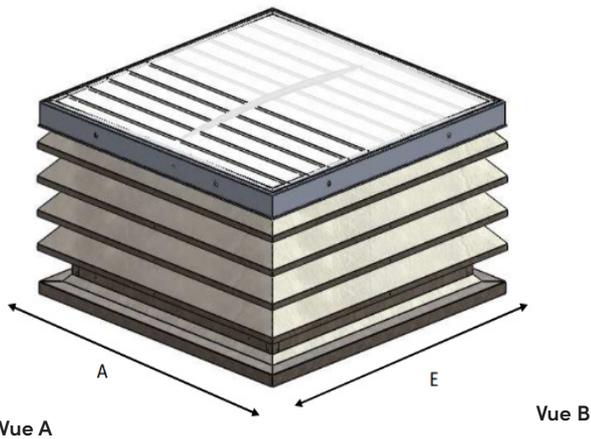


## BON POUR ACCORD COSTIÈRE COIFFANTE VPM<sup>2</sup>

### 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		J	K	L	M	N	

Dimensions à remplir  
(en mm)



Côtés standards

