

VOTRE BON DE COMMANDE

Pains

Qté

Tranché
oui non

.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....

Desserts

Pers.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

Traiteur

Pers.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

N'oubliez pas de remplir
vos informations au dos...



VOS INFORMATIONS A REMPLIR

Pour le / / Heure h

Nom

Prénom

Tél.

Une autre demande ?

CADRE RESERVE A VOTRE BOULANGER

Preneur de commande

Commande client

Réglée Non-réglée

Commentaires

Ne pas jeter sur la voie publique.