

**BON DE COMMANDE
 AUBERGES
 DE JEUNESSE**

**REEMPLIR LA QUANTITÉ DES
 PRESTATIONS CHOISIES**

Etablissement

Adresse

CP **Ville**

Tél.

Email

	PRIX HT	PRIX TTC	QUANTITÉ	MONTANT HT	MONTANT TTC
ADHÉSION		non soumis à TVA			
<small>obligatoire</small>					
PACK PARTENAIRE <small>(NE PEUT ÊTRE SOUSCRIT SEUL)</small>					
PACK PRO «SPECIAL GROUPES» <small>(NE PEUT ÊTRE SOUSCRIT SEUL)</small>					

TOTAL HT	TOTAL TTC

JE SOUHAITE ÊTRE CONTACTÉ.E POUR LES SERVICES À LA CARTE

DATE	<input type="text"/>
NOM	<input type="text"/>
PRÉNOM	<input type="text"/>

BON POUR ACCORD

POUR VALIDER VOTRE COMMANDE, MERCI DE BIEN VOULOIR PROCÉDER AU RÈGLEMENT :

- par virement sur le compte

IBAN

FR76	4255	9100	0008	0142	2699	312
------	------	------	------	------	------	-----

BIC

C	C	O	P	F	R	P	P	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- par chèque à l'ordre de l'Office de Tourisme de Bayonne
 - par carte bleue sur place ou à distance

