

Je désire que la commande soit facturée à l'adresse de l'étiquette :

OUI NON

Je désire que la commande soit livrée à l'adresse de l'étiquette :

OUI NON

Je modifie mon adresse de facturation :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Code postal :

Ville :

Pays :

Téléphone :

E-mail :

A renvoyer à



Ortho Edition
76-78 rue Jean Jaurès
62330 ISBERGUES

Empty rectangular box for returning the order.

Je modifie mon adresse de livraison :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Code postal :

Ville :

Pays :

Téléphone :

Fait à : Signature :

