

VOTRE NOM COMPLET : _____ VOTRE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : _____

ADRESSE DE FACTURATION : _____

ADRESSE DES TRAVAUX (SI DIFFÉRENTE DE CELLE DE FACTURATION) : _____

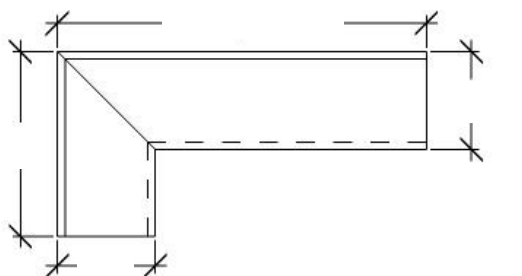
INSTALLATION LIVRAISON RAMASSAGE DU MATÉRIEL (PICK UP)

COULEUR DU COMPTOIR : _____ MODÈLE DU COMPTOIR : _____

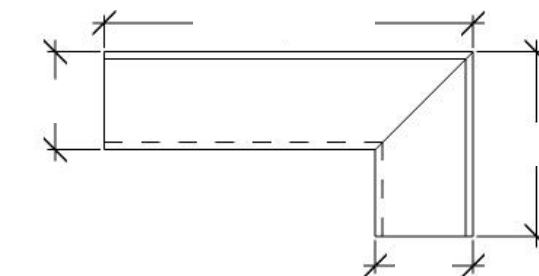
BOUT FINI BAGUETTE (1 1/4") : X BOUT FINI FORME (5/8") : FC

*ATTENTION SI AVEC DOS ET QUE LA HAUTEUR EST IMPORTANTE : 3 1/2" HAUT. 3" HAUT.

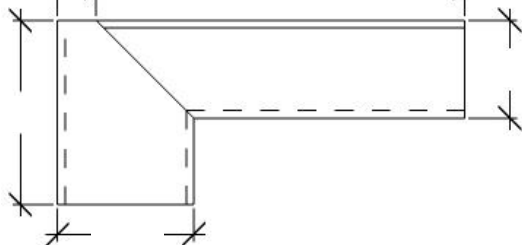
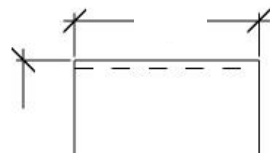
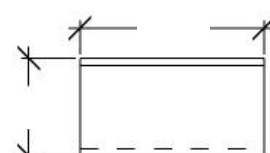
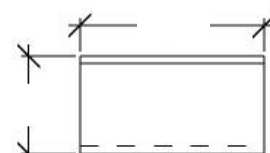
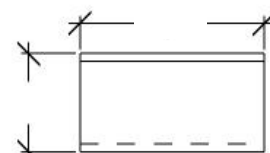
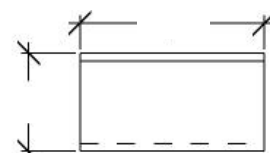
	OUI	NON
AVEC DOS		
SOUFFLÉ		



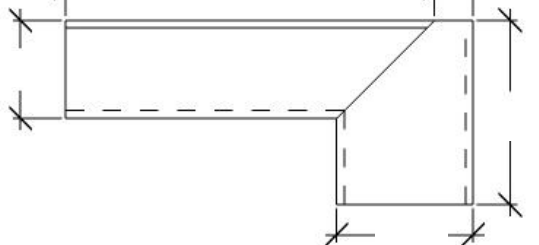
TOTAL
À LA POINTE



TOTAL
À LA POINTE



TOTAL
À LA POINTE



TOTAL
À LA POINTE

