Bon de commande

Madame, Monsieur (nom, prénom)
…….....…….....…
……..

Adresse :
…….....……
……...……
…….……...…

Passe commande de …… exemplaire (s) de l'ouvrage « **Histoire maritime du bassin d'ARCACHON** »

- En cas de retrait dans les locaux de la SHAAPB au MA.AT les mercredis 19 et 26 novembre et les 3, 10 et 17 décembre 2025 pendant les permanences à notre siège au MA.AT, de 14h30 à 17h.

  …....… x 27€ = …….....…€

- En cas d'expédition, il faut ajouter les frais postaux :

  …....… x 8.40 € = ……..……€

  Soit un total = ……..……€

Signature

PAIEMENT :

- de préférence, par virement à notre compte bancaire :
  n° IBAN FR 76 1005 7192 3500 0210 3350 130
- ou par chèque libellé au nom de la SHAAPB et à adresser à notre siège :

  SHAAPB – MA.AT, 22 Boulevard du Général Leclerc 33120 ARCACHON