



PAIEMENT au NOM

PRENOM.....

Suite au N°



ADRESSE.....

Déposant : **Nom** **nombre de cartes** :

Listing dépôt contrôlé par	(prénoms)
Contrôlé jeudi MATIN par	(prénoms)
Contrôlé jeudi APRES MIDI par	(prénoms)
Résultat du contrôle :	complet ou manque ...

Partie à remplir par le déposant :

mettre une croix si Homme ou garçon ↓

Code article	DESIGNATION DE L'ARTICLE (genre-matière-couleur-marque)	H/G	Taille	Prix Pas de centimes	Zone de contrôle
A				€	A
B				€	B
C				€	C
D				€	D
E				€	E
F				€	F
G				€	G
H				€	H
I				€	I
J				€	J
K				€	K
L				€	L
M				€	M
N				€	N
O				€	O

Tous les prix entourés = Total des ventes+.....=

Retenue de 10 %

Somme à régler

€
€
€

Sur la somme des vêtements, il est retenu 10% pour frais de bureau et amortissement de matériel. Le CSC et les bénévoles déclinent toute responsabilité en cas de dégradation ou de vol. Tous vêtements non repris le vendredi, seront remis aux œuvres sociales.

j'ai pris connaissance du règlement.

Signature :