Groupement de Défense Sanitaire Apicole de Vendée

BON de LIVRAISON Pains de Pure CIRE d'OPERCULES

NOM - Prénom……
Adresse:…… à :
Code Postal-Commune……
NAPI:……
N° Tel:……
Adresse Mail:……

Pain de cire d'Opercules pure	Poids en Kg
Pain de cire d'Opercules pure	
TOTAL:	

Je certifie avoir apporté de la cire pure d'opercules à la collecte de cire organisée par le GDSA85.

à…….. ……..le / / 2023

Signature: