

COLLECTION IPPP - Livrets : Les Conseils de votre Kiné

« Avant, pendant & après la Radiothérapie »

« Prendre soin de votre Cicatrice »



Nombre d'exemplaires du livret **Radiothérapie** : _____

Nombre d'exemplaires du livret **Cicatrice** : _____

Je souhaite ☐ Un retrait à l'IPPP (Paris 11*)

☐ Un envoi postal (Métropole*)

VOLUME	PRIX UNITAIRE	QUANTITÉ	FRAIS D'ENVOI*	TOTAL
1 livret	0,95 €	x	3 €	=
de 2 à 15 livrets	0,90 €	x	10 €	=
de 16 à 75 livrets	0,80 €	x	15 €	=
de 76 à 150 livrets	0,70 €	x	20 €	=
Inscrivez le montant total de votre commande :				€

* En France métropolitaine. Pour une quantité supérieure ou pour toutes autres destinations, n'hésitez pas à nous contacter. Pour les retraits, nous conviendrons ensemble d'un RDV. Pour les expéditions, elles vous seront adressées le plus rapidement possible.

Le règlement :

PAR VIREMENT (libellé «LivretIPPP» + «votre Nom»)

IBAN : FR76 1751 5900 0008 0204 1397 747

BIC : CEPAFRPP751

Coordonnées bancaires identiques à celles pour régler votre formation à l'IPPP.
Votre facture vous sera envoyée par mail à réception de votre règlement.

Vos coordonnées :

Nom, Prénom : _____

E-mail : _____

Profession : _____

Organisme / Cabinet : _____

Adresse de livraison : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Adresse de facturation (si différente) : _____

J'envoie par mail mon bon de commande signé à contact@ipp.fr.
Une fois votre virement fait nous vous adresserons **votre facture**.

LIEU, DATE, SIGNATURE