

**IMPRESSION ASSOCIATIVE**

ASSOCIATION :

date :

Nom du demandeur :

Téléphone :

**DOCUMENT TRANSMIS A L'IMPRIMERIE**

intitulé du document :

nombre de pages :

format des pages :

nom du fichier informatisé :

.pdf

**TRAVAIL A REALISER**

sous la forme de :

format fini :

nombre d'exemplaires :

date d'impression si planifiée :

RECTO

PAPIER BLANC

RECTO-VERSO

IMPRESSION NOIR & BLANC

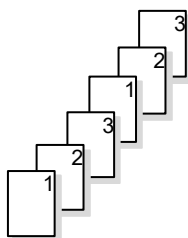
BRISTOL BLANC

IMPRESSION COULEUR

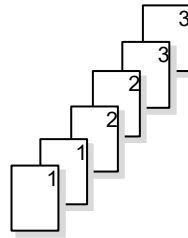
Observations

**Façonnage**

(tri des documents)



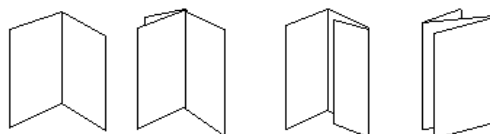
OUI



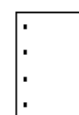
NON



agrafage



pliage



perforation

RETOUR :

ENLEVEMENT AU SERVICE IMPRIMERIE