



**ASSC**  
Actions Sociales et de Santé  
Castelneuviennes

# BOURSE AUX JOUETS ET PUERICULTURE

N° DU DÉPOSANT

Nom et Prénom du déposant :

Adresse :

Commune :

Téléphone **OBLIGATOIRE** :

*(NE PAS compléter les parties grisées)*

Renseignements : Annick GAGNIER ( 02.41.69.45.80

Vérification après vente	Lettre par article	Article (type du jouet) Description (coloris, marque, détails)	Quantité	Taille / âge	Tarif de l'article déposé	Tarif de l'article vendu
	A1					
	B2					
	C3					
	D4					
	E5					
	F6					
	G7					
	H8					
	I9					
	J10					
	K11					
	L12					
	M13					
	N14					
	O15					

Total des articles déposés :

--

Total de la vente :

--

Total à payer : x 0,15 €

10% à déduire :  
TOTAL À PAYER :  
(par l'association)

*Fiche à préparer en 3 exemplaires*

Date et signature :  
(Jour du dépôt)

--

Date et signature :  
(Lors de la reprise)

--



# BOURSE AUX JOUETS ET PUERICULTURE

N° DU DÉPOSANT

Nom et Prénom du déposant :

Adresse :

Commune :

Téléphone **OBLIGATOIRE** :

*(NE PAS compléter les parties grisées)*

Renseignements : Annick GAGNIER ( 02.41.69.45.80

Vérification après vente	Lettre par article	Article (type du jouet) Description (coloris, marque, détails)	Quantité	Taille / âge	Tarif de l'article déposé	Tarif de l'article vendu
	A1					
	B2					
	C3					
	D4					
	E5					
	F6					
	G7					
	H8					
	I9					
	J10					
	K11					
	L12					
	M13					
	N14					
	O15					

Total des articles déposés :

--

Total de la vente :

--

Total à payer : x 0,15 €

10% à déduire :  
TOTAL À PAYER :  
(par l'association)

*Fiche à préparer en **3 exemplaires***

Date et signature :  
(Jour du dépôt)

--

Date et signature :  
(Lors de la reprise)

--



# BOURSE AUX JOUETS ET PUERICULTURE

N° DU DÉPOSANT

Nom et Prénom du déposant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone OBLIGATOIRE : \_\_\_\_\_

*(NE PAS compléter les parties grisées)*

Renseignements : Annick GAGNIER ( 02.41.69.45.80

Vérification après vente	Lettre par article	Article (type du jouet) Description (coloris, marque, détails)	Quantité	Taille / âge	Tarif de l'article déposé	Tarif de l'article vendu
	A1					
	B2					
	C3					
	D4					
	E5					
	F6					
	G7					
	H8					
	I9					
	J10					
	K11					
	L12					
	M13					
	N14					
	O15					

Total des articles déposés :

Total de la vente :

Total à payer :      x 0,15 €

10% à déduire :  
TOTAL À PAYER :  
(par l'association)

***Fiche à préparer en 3 exemplaires***

Date et signature :  
(Jour du dépôt)

Date et signature :  
(Lors de la reprise)