

Coupon de commande

No. membre (s'il y a lieu) : _____

Prénom : _____ Nom : _____

Titre : _____

Association : _____

Adresse : _____ App. : _____

Ville : _____ Prov : _____

Code Postal : _____ Téléphone : _____

Courriel: _____

Je paye par carte de crédit  

de carte: _____ Exp: _____

Je paye par chèque ou mandat
Pour les contributions par chèques veuillez libeller à l'ordre de Phobies-Zéro

J'inclus un don à l'organisme
Un reçu aux fins d'impôts sera émis pour les dons de 20 \$ et plus.
Organisme de charité: NE 13825 1418RR0001
 20\$ 30\$ 50\$ 100\$ Autre: _____ \$

Poster ce coupon avec votre paiement à:

Phobies-Zéro

C.P. 5681
Sainte-Julie, Qc
J3E 1X5
450 922.5964



	Prix	Prix Membre	Poste	Qté	Total
<input type="checkbox"/> Guide J'Investis dans mon bien-être	20.00 \$	10.00 \$	+ 5.00 \$	_____ =	_____ \$
<input type="checkbox"/> Recueil de textes et pensées	13.00 \$	10.00 \$	+ 5.00 \$	_____ =	_____ \$
<input type="checkbox"/> Livre « La vie en tranches » 3 ^e édition SPÉCIAL	10,00 \$	7.00 \$	+ 6.00 \$	_____ =	_____ \$
<input type="checkbox"/> Livre « Guérir à gorge déployée »	25.00 \$	20.00 \$	+ 6.00 \$	_____ =	_____ \$
<input type="checkbox"/> Livre « Je ne suis pas une compagnie »	13.00 \$	10.00 \$	+ 6.00 \$	_____ =	_____ \$
<input type="checkbox"/> CD: Vaincre la peur en avion	18.00 \$	15.00 \$	+ 5.00 \$	_____ =	_____ \$
<input type="checkbox"/> _____	_____ \$	_____ \$	_____ \$	_____ =	_____ \$
<input type="checkbox"/> _____	_____ \$	_____ \$	_____ \$	_____ =	_____ \$
www.phobies-zero.qc.ca	Merci !		TOTAL		_____ \$