

DEMANDE DE PHOTOCOPIES

ASSOCIATION : _____

Nom du demandeur : _____

Téléphone : _____ / _____ / _____ / _____ / _____



	Format demandé				Nbre de copies
	A4	A3	Simple	Recto /verso	
Original n° 1* comportant _____ page(s)					
Original n° 2* comportant _____ page(s)					
Original n° 3* comportant _____ page(s)					
Original n° 4* comportant _____ page(s)					
Original n° 5* comportant _____ page(s)					

*reporter ce numéro au dos de l'original.

Date et signature :



Date de dépôt de la demande : _____ / _____ / _____

Date de mise à disposition : _____ / _____ / _____

RAPPEL : - ≤ 500 copies : délai 48 heures,
- + 500 copies : délai 72 heures.