

ACCUSE DE PAIEMENT

Coursier		YALIDINE
Nom:		Agent :
Prénom :		Agence :
Immatriculation :		Date:
Email :		Email :
N° Tel :		
		Vos Colis
Nombre de colis :		
то	TAL A PAYER :	
Je soussigné(e),		accuse réception de la
somme de	, qui correspond à :	colis.
Signature et cachet		Signature et cachet
COURSIER		YALIDINE

YALIDINE