



BON DE COMMANDE
PRODUITS AQAA

Produits	Quantité	Membre		Non-Membre	
Auto-injecteur de pratique de type EpiPen®		4,50 \$		8,00 \$	
De l'allergie aux plaisirs de la table! <i>Livre de recettes</i>		5,00 \$		10,00 \$	
DVD « Pas de risque à prendre »		15,00 \$		20,00 \$	
L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux, 2 ^e Éd. <i>Français ___ Anglais ___</i>		15,00 \$		20,00 \$	
Manuel de gestion des allergies alimentaires en restauration et services alimentaires <i>Français ___ Anglais ___</i>		150,00 \$		165,00 \$	
On pique ou on pique pas? - Les aspects légaux liés à l'administration de l'adrénaline <i>Réflexion juridique</i>		10,00 \$		12,00 \$	
Vivre avec les allergies alimentaires, Claire Dufresne <i>Un guide complet pour comprendre et prévenir les réactions allergiques</i>		27,95 \$		27,95 \$	
Peut contenir des traces de bonheur, Julie Larochelle et Jean-Sebastien Lord. Recettes, trucs et conseils pour les personnes souffrant d'allergies alimentaires et leur entourage		34,95 \$		34,95 \$	
Sous-total :					

Ceintures E-Belt
Grandeurs disponibles

La grandeur doit être prise en mesurant le contour des hanches et non la taille

Petit	Moyen	Large	XL	XXL
19" à 24"	24" à 29"	29" à 34"	34" à 39"	39" à 44"

Produits	Quantité	Membre		Non-membre		Grandeur
Ceinture E-belt pour auto-injecteur		70,00 \$		80,00 \$		
Ceinture E-belt pour auto-injecteur avec pochette pour anti-histaminique		90,00 \$		100,00 \$		
Ceinture E-belt pour auto-injecteur avec pochette pour pompe à asthme		90,00 \$		100,00 \$		
Sous-total :						





COORDONNÉES

Numéro de membre :	Date :
Nom :	Prénom :
Titre :	
Organisation/Entreprise s'il y a lieu :	
Adresse :	
Ville :	
Province	Code postal :
Téléphone résidence :	Télécopieur :
Téléphone travail/poste :	Courriel :

FRAIS D'EXPÉDITION ET DE MANUTENTION

Total de la commande	Québec/Ontario	Autres provinces
De 1 \$ à 9 \$	5,00 \$	5,00 \$
De 10 \$ à 29 \$	8,50 \$	10,50 \$
De 30 \$ à 59 \$	12,50 \$	14,50 \$
De 60 \$ à 165 \$	17,50 \$	19,50 \$
165 \$ et plus & hors Canda	À déterminer	À déterminer

TOTAL À PAYER

Sous-total :	
Frais d'expédition et de manutention :	
TOTAL À PAYER :	

MODALITÉS DE PAIEMENT

Comptant Chèque au nom de l'AQAA Mastercard Visa
Numéro de carte : _____ Exp. : _____
Détenteur : _____
Signature : _____

Veuillez s'il vous plaît nous retourner ce bon de commande dûment rempli à :

Association québécoise des allergies alimentaires
6020, rue Jean-Talon Est, bureau 315, Montréal (Québec) H1S 3B1
Tél. : 514.990.2575 - Téléc. : 514.255.4180
aqa@aqaa.qc.ca
www.aqaa.qc.ca

