

Bilan récapitulatif des « DONS D'OEUFS »

relatifs à la livraison du [JJ/MM/AAAA] :

Centre de conditionnement

Nom ou Dénomination :

N° :

Code Postal :

Voie :

Commune :

Association bénéficiaire

Nom ou Dénomination :

N° :

Code Postal :

Voie :

Commune :

Quantité d'œufs donnés et réceptionnés par l'association bénéficiaire

Quantité (unités)

Ventilation du don par donateur

| Nom / Raison sociale | N° Siret | Adresse | Code Postal | Ville | Quantités (unités) |
|-------------------------|----------|---------|----------------|-------|-----------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Total | | | | | |

Fait à :

Le :

Pour faire valoir ce que de droit

Signature :