

## Dossier OUT Produits végétaux

| Date de livraison | Produit | Quantité | Bon de livraison, bon de pesée, numéro de facture | Acheteur |
|-------------------|---------|----------|---|----------|
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |
|                   |         |          |   |          |