

**FICHE DE COMMANDE / ORDER FORM**  
**Répertoire des membres du ROCARE / ERNWACA Membership Directory**



Nom/Last name : \_\_\_\_\_

Prénom/First name : \_\_\_\_\_

Institution : \_\_\_\_\_

Adresse postale/Mailing address : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ville / city)

\_\_\_\_\_ (pays / country)

Phone : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Nombre de copies / Number of copies	Monnaie (sélectionner une) / Currency (choose one)		TOTAL
_____ X	Prix par unité / Unit price <input type="checkbox"/> 10 000 f cfa <input type="checkbox"/> 20 \$ US <input type="checkbox"/> 15 Euros	=	_____
Number of copies X	Frais d'envoi / Shipping <input type="checkbox"/> 1 500 f cfa <input type="checkbox"/> 3 \$ US <input type="checkbox"/> 2,25 Euros	=	_____
Date : _____ ; Ville, Pays / City, Country : _____ Payment received by : _____ Signature : _____			<b>TOTAL AMOUNT PAID</b> _____

**Reçu Rocare pour paiement du Répertoire 2004 des Membres du ROCARE /  
 Ernwaca Receipt for payment of Ernwaca 2004 Membership Directory**

Nombre de copies commandé / Number of copies ordered : \_\_\_\_\_

Paiement reçu de / Payment received from : \_\_\_\_\_

Montant total payé / Total amount paid : \_\_\_\_\_ Solde / Balance = 0

Paiement reçu de / Payment receive by : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_, Date: \_\_\_\_\_, Ville, Pays / City, Country : \_\_\_\_\_

**ROCARE / ERNWACA** • Coordination Régional • Tel: (223) 221 16 12 / 674 83 84, Fax: (223) 221 21 15 • BP E 1854, Bamako, MALI  
 Bénin • Burkina Faso • Cameroun • Côte d'Ivoire • Gambia • Ghana • Guinée • Mali • Nigeria • Niger • Sénégal • Sierra Leone • Togo  
[info@rocare.org](mailto:info@rocare.org) • [www.rocare.org](http://www.rocare.org)