PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT
CREDIT CARD PAYMENT

Afin de s'assurer de l'exactitude des renseignements sur votre compte, nous vous demandons de compléter le présent formulaire et nous le retourner par télécopieur au **450-245-0443.**

In order to ensure the accuracy of the information on your account please complete this form accordingly and return by fax to **450-245-0443**.

INFORMATION POUR TRANSACTION / TRANSACTION INFORMATION:

Compagnie/Company: _____

Adresse / Address: _____

Ville, Prov. / City, Prov. : _____

Code postal / Postal code : _____

Carte / Card ☑: Visa ☐ Master Card ☐

No. de Carte / Card No. :

Visa MC | | | | | | | | | | | | | | | |

Devise / Currency ☑ : Canadien / CDN ☐ Américain / US ☐

Expires /expiration: ____MM / AA____ Montant / Amount : $_____
MM / YY

Nom tel qu'il apparaît sur la carte
Name as it appears on card _____

Signature: _____ Date: _____

Confirmation de transaction/Transaction Confirmation: **#** _____

COORDONNÉES POUR CONFIRMATION DE TRANSACTION / COORDINATES FOR TRANSACTION CONFIRMATION :

Courriel / e-mail: _____

No. de télécopieur / fax : _____

No. de téléphone / telephone.: _____ Poste : _____

Si vous avez des questions, veuillez nous contacter au : **450-245-0445**
If you have any questions, please contact us at: