

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, le signer et de nous le retourner par télécopieur au **450-245-0443** ou par courriel à **ar@normandintransit.com**

In order to ensure the accuracy of the information on your account, please complete this form accordingly, sign it and return by fax to **450-245-0443** or by email at **ar@normandintransit.com**

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 Security code Montant / Amount : \$ _____

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 :
If you have any questions, please contact us at:

450-245-0445 Ext. 226