

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE PAIEMENT | CANADA

A. INFORMATIONS GÉNÉRALES

Dénomination commerciale: _____

Dénomination commerciale légale (si différente): _____

Numéro(s) de commande de clients: _____ Montant du paiement: _____

B. MODE DE PAIEMENT PRIVILÉGIÉ

Carte de crédit

Chèque[†]

Transfert bancaire électronique^{††}

[†] Les chèques non certifiés doivent avoir été encaissés avant l'expédition. Le paiement entier doit avoir été reçu avant l'expédition.

^{††} Contactez-nous au 1-800-787-1019 pour un transfert bancaire électronique.

Autorisation de carte de crédit

Visa

MasterCard

American Express

Nom du détenteur de la carte: _____ Numéro de la carte: _____

Code de vérification (3 ou 4 chiffres): _____ Date d'expiration (MM/ AA): ____/____

Adresse de facturation (associée à la carte): _____

Municipalité: _____ Code postal: _____ Pays: _____

Signature: _____ Date: _____

Veuillez utiliser la même carte pour les achats futurs Veuillez nous contacter pour l'autorisation de chacun

Informations relatives au chèque

Date du chèque: _____ Numéro du chèque: _____ Date d'envoi: _____

Transfert bancaire électronique

Date du transfert: _____ Transfert effectué par: _____

C. VALIDATION DE L'AUTORISATION DU PAIEMENT

Nom (en caractères d'imprimerie): _____ Date: _____

Signature: _____

Toutes les commandes doivent être payées en entier avant d'être traitées.

Les informations contenues dans ce document sont strictement confidentielles. Veuillez contacter notre service de crédit au 1-800-787-1019 pour de plus amples informations.