



Autorisation de paiement par carte de crédit Saison 2022

Description du stage : _____

Participant(s) : _____

Date : _____ Instructeur : _____

Tarif : _____ TPS : _____ TVQ : _____

Total à porté sur la carte : _____

Commentaires : _____

La facture vous sera transmise par courriel à l'adresse suivante :

INFORMATIONS CARTE DE CRÉDIT

Nom du titulaire de la carte : _____

Adresse de facturation de la carte : _____

Type de carte : Visa MasterCard

Numéro de carte de crédit : _____

Date d'expiration : ____ / ____ Code CVV: ____

En foi de quoi, j'accepte en signant ce document la responsabilité de ce/ces transactions et je m'assure du paiement complet auprès du marchand.

Date : _____ Signature : _____