



**DEMANDE DE PAIEMENT CARTE DE CRÉDIT
CREDIT CARD PAYMENT**

NO. LOAD
LOAD NO.
NO. REFERENCE CLIENT
CLIENT REF. NO. _____

Nom de la Compagnie:
Company Name: _____

Adresse/Address _____

Téléphone/Telephone No. _____
Telephone No.

Fax: _____

Numéro carte de crédit:
Credit Card No. _____

Expiration: _____

C V V NO. _____

Nom du titulaire de la carte
Credit Card Holder's Name _____

Adresse/Address: _____

Ville/City _____

Code Postal/Postal Code _____

Téléphone:
Telephone No. _____

Adresse Courriel
Email Address: _____

Montant / Amount: _____

de Paiement / Details of payment: _____

Signature(titulaire de la Carte)
Signature (Credit Card Holder) _____