



www.videomtl.com



## AUTORISATION CARTE DE CRÉDIT

### Information sur le client et le paiement

Client : \_\_\_\_\_ Contact: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

#### Dépôt:

# Contrat: \_\_\_\_\_

Montant: \_\_\_\_\_

#### Paiement de facture:

# Facture: \_\_\_\_\_

Montant: \_\_\_\_\_

### Information sur la carte de crédit

Titulaire de la carte:

Adresse de facturation:

Ville:

Province:

Code Postal:

Numéro de la carte:  Visa  MasterCard  Amex

No. : \_\_\_\_\_ Exp (mm/aa) : \_\_\_\_\_ \*CVC: \_\_\_\_\_

*\*Code de 3 chiffres verso (Visa/Master) / 4 chiffres au-dessus du numéro de la carte de crédit pour Amex*

### Signature

En signant cet accord, je déclare que les informations fournies ci-dessus sont vraies et précises.  
J'autorise la compagnie à facturer ce montant sur ma carte de crédit.

× \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
Signature du titulaire

1475 rue Ottawa, Montréal, QC, H3C 1S9  
Tél.: (514) 933-5765 Fax: (514) 933-0190