



8061, rue Elmslie
 LaSalle, Québec, H8N 2W6
 Tél. : 514.368.5000 / Fax : 514.368.5001
 Ligne sans frais : 1.877.421.7152

FORMULAIRE DE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT / CREDIT CARD FORM

INFORMATION DU CLIENT / CUSTOMER INFORMATION

Client:	Client #:	Acheteur / Buyer:
Adresse / Address:		Téléphone / Phone:
Ville / City / Province:		Télécopieur / Fax:
Code Postal / Postal Code:		Courriel / Email:

INFORMATION SUR LA CARTE / CREDIT CARD INFORMATION

Nom sur la carte / Name on the card:	<input type="checkbox"/> Visa
No. de la carte / Card #:	<input type="checkbox"/> MasterCard
Date d'expiration / Expires:	<input type="checkbox"/> American Express

Adhérez dès maintenant à notre programme de paiement par carte de crédit, et recevez un escompte de 3% sur tous vos achats. Les sommes dues seront prélevées au moment de la livraison de vos produits. Tout solde impayé à votre compte au moment de votre adhésion sera prélevé à la réception de ce formulaire.

Join our automatic credit card program now and obtain a 3% rebate on all your purchases. The amounts owed will be paid upon delivery of your products. All outstanding balance on your account will be withdrawal on receipt of this form.

Autorisation

Je suis la personne autorisé et signataire de la carte de crédit décrit plus haut et je donne à Distribusoft l'autorisation de charger cette carte pour toutes commandes fait par téléphone, télécopieur, poste, courriel ou autres, jusqu'à concurrence de:

Authorization

I am the authorized signatory for the credit card listed above and give Distribusoft the permission to charge this credit card for all orders via phone, fax, mail, email or any other means, up to:

	\$
--	----

Je garantie un paiement à VISA / MASTERCARD / AMERICAN EXPRESS pour tout achat de biens/service autorisé en accord avec les termes et conditions s'appliquant à ma carte.

I guarantee payment to VISA / MASTERCARD / AMERICAN EXPRESS for the purchase of goods/services authorized in accordance with the terms and conditions as stated on my card holder agreement.

En plus de mon consentement pour ma carte, des commandes peuvent être placés par les personnes suivantes:

In addition to the aforementioned card signer, orders may be placed on my behalf by the following individuals:

Nom en lettres moulées / Printed Name: _____

Nom en lettres moulées / Printed Name: _____

Nom en lettres moulées / Printed Name: _____

Si vous désirez résilier cette entente vous devez le faire par écrit. Nous ferons la modification dans les 10 jours suivant la date d'inscription de votre demande.

Should customer choose to revoke such credit card authorization, he/she must do so in writing, with said revocation taking place within 10 business days of receipt of said notification.

X _____
 Signature du titulaire de la carte / Signature of Cardholder

 Nom en lettre moulées / Printed Name

 Date / Date

 Titre / Title