ÉTIQUETTES Luso Flex LABELS
www.lusoflex.com
Collés à votre succès!

Le PLUS GRAND choix d'étiquettes au Québec

FORMULE DE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT
APPLICATION FORM FOR CREDIT CARD PAYMENT
À compléter et retourner / *Please fill in and return*

Votre numéro de client:
Your customer number: _____

Numéro(s) de facture/ *Invoice number*	**Date** *Date*	**Montant $/** *Amount*

Total
$ CAN / CDN | | | | | | . | | | $

Nom du client:
Customer name: _____

Adresse:
Address: _____

Ville, province et code postal:
City, province and postal code: _____

Nom du contact:
Contact name: _____

Tél.:
Phone : ( )_____

Télécopieur:
Fax: ( )_____

Courriel:
E-mail: _____

MODE DE PAIEMENT (cochez la case adéquate)
METHOD OF PAYMENT (check one)

VISA ☐ **MASTERCARD** ☐

carte de crédit
Credit card no.

Code de sécurité *
*Security code**

Date d'expiration
Expiry date m m a y

NOM DU DÉTENTEUR DE LA CARTE
(TEL QU'IL APPARAÎT SUR LA CARTE)
CARDHOLDER'S NAME (AS IT APPEARS ON CARD)

SIGNATURE DU DÉTENTEUR DE LA CARTE
CARDHOLDER'S SIGNATURE **X** _____

** Le numéro des derniers 3 chiffres se retrouvent à l'arrière de la carte / *3-digit number on the back of the card*

95-3, J.-A.-Bombardier, Boucherville (Québec) J4B 8P1 • Téléphone: (450) 655-8888 • Télécopie: (450) 655-8568 • www.lusoflex.com