

## AUTORISATION PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT TRÉSORERIE

### Information du propriétaire

Nom et prénom	N° de téléphone
Adresse (rue, ville, province, code postal)	Adresse courriel

### Type de transaction

Facture diverse : _____
-------------------------

### Information sur la carte de crédit

<input type="checkbox"/> Visa	<input type="checkbox"/> Mastercard	Code de sécurité : _____
Numéro de la carte : _____	Nom du détenteur : _____	
Date d'expiration : _____		

Montant à prélever sur ma carte de crédit : \_\_\_\_\_ \$

### AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

**PAR LA PRÉSENTE, J'AUTORISE LA VILLE DE L'ASSOMPTION** à prélever le montant indiqué, sur la carte de crédit spécifiée ci-haut. En foi de quoi, j'accepte, en signant ce document, l'entière responsabilité de cette/ces transaction(s) et je m'assure du paiement complet auprès du marchand. De plus, je m'engage à informer immédiatement la Ville de L'Assomption dans l'éventualité où cette carte de crédit ne serait plus valide.

\_\_\_\_\_  
Signature du détenteur de la carte

\_\_\_\_\_  
Date