



ÉCOLE DE LA MAGDELEINE  
« À la Mag, on s'investit pour mieux devenir »

## FORMULAIRE DE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT

Nom de l'élève :

\_\_\_\_\_

No fiche :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nom de détenteur de la carte de crédit :

\_\_\_\_\_

No de téléphone du détenteur de la carte de crédit (jour) :

(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Master  
Card

Visa

No Carte :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Expiration :

|  |  |   |  |  |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|--|--|
|  |  | / |  |  |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|--|--|

Montant de la transaction : \_\_\_\_\_ \$

Signature du détenteur de la carte de crédit :

\_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Faire parvenir ce formulaire par l'entremise de votre enfant à la personne responsable de l'activité.