

FORMULE DE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT
VISA ou MASTERCARD SEULEMENT

Compagnie: _____

Nom: _____

No carte: _____

Date expiration: _____

Numéro de sécurité: ___ ___ ___

(Les 3 chiffres à la fin de la carte ou à l'endos de la carte sur l'étiquette de signature)

Signature: _____

*S.V.P. veuillez retourner ce document
complété par courriel ou fax pour que
votre commande soit produite et expédiée.*

(ce document sera détruit aussitôt le paiement effectué)

e.ray@videotron.ca

OU

Fax: 418-667-5101 / 800-363-5101

ESTAMPES-RAY INC.

2175, boul. Ste-Anne, Québec QC G1J 1X9

Tél.: 418-667-1626 800-506-0047