

Formulaire de paiement

Identification du client	
Nom :	_____
Prénom :	_____
No de dossier :	_____

Modalité de paiement	
Montant : _____.	Date : ____/____/____
Montant amendé : _____.	Date : ____/____/____ Initiales : ____
Carte de crédit :	VISA <input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/>
No de carte de crédit :	____/____/____/____
Date d'expiration :	____/____ CVV2 obligatoire (code de 3 chiffres à l'endos de la carte)
Nom du détenteur :	_____

Je soussigné, _____, autorise les Camps de jour Bois-de-Boulogne à prélever le montant ci-haut mentionnés de ma carte de crédit.

Signature obligatoire :

Date : ____/____/____