

**FORMULAIRE POUR
CARTE DE CRÉDIT**

Veillez compléter le formulaire et le faire parvenir à M. Nadeem Shami, service du crédit, par courriel au nshami@marsulex.com.

INFORMATION RELATIVE AU CLIENT

Nom de l'entreprise : _____
Adresse postale : _____
Personne contact : _____ Courriel: _____
Téléphone : _____ Télécopieur : _____

INFORMATION SUR LA CARTE DE CRÉDIT

VISA MASTERCARD AMEX Numéro de la carte : _____
Date d'expiration (MM/YY) : _____ Nom apparaissant sur la carte : _____

INFORMATION DE FACTURATION

Date approximative d'envoi (DD/MM/YY) : _____

QUANTITÉ	PRIX	TOTAL
		\$
		\$
		\$
		\$
Valeur approximative de la commande:		\$

Veillez noter que le paiement final sera ajusté (+/-) selon le montant de la facture.
L'ajustement sera fait automatiquement sur la carte de crédit. Une facture originale suivra par la poste.

COMMENTAIRES / SIGNATURE

Commentaires: _____

Signature du client: _____

Section réservée aux employés de Marsulex

No. d'approbation : _____

Nom de l'autorisant : _____