



**COMMONWEALTH PLYWOOD  
DISTRIBUTION**

**LA COMPAGNIE COMMONWEALTH PLYWOOD LTÉE  
FORMULAIRE DE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT**

NOM DU CLIENT: \_\_\_\_\_

TÉL: \_\_\_\_\_ NUMÉRO DE CLIENT: \_\_\_\_\_

COURRIEL: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**PAR LA PRÉSENTE J'AUTORISE LA CIE COMMONWEALTH PLYWOOD CO. LTÉE À FACTURER MA CARTE DE  
CRÉDIT POUR LES ACHATS EFFECTUÉS EN MON NOM SUR LA CARTE MENTIONNÉE CI-DESSOUS:**

\*\*\*\*\*

NOM DU DÉTENTEUR DE LA CARTE: \_\_\_\_\_

NUMÉRO CIVIQUE: \_\_\_\_\_ RUE: \_\_\_\_\_ CODE POSTAL: \_\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_

TYPE DE CARTE:

VISA (    )                      MASTERCARD (    )                      AMEX (    )

NO. CARTE: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

DATE D'EXPIRATION: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_      CODE CVV: \_\_\_\_\_

**UNE COPIE DE LA CARTE RECTO/VERSO ET 2 PIÈCES D'IDENTITÉS AVEC SIGNATURE SONT REQUISES**

MONTANT : \_\_\_\_\_

NUMÉRO DE COMMANDE (DN) : \_\_\_\_\_