
FORMULAIRE DE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT

À compléter pour identification de l'immeuble

- Nom du propriétaire : _____
- Adresse de la propriété : _____
- Matricule : _____

Identification du détenteur de la carte de crédit

Montant : _____ \$ Numéro de la carte de crédit : _____

Date d'expiration : ____ / ____ No identification: ____ Visa : Mastercard :

Nom du détenteur de la carte : _____

Signature : _____ Téléphone : _____

- Je désire recevoir un reçu par courriel : _____

Commentaire : _____

Veillez transmettre ce formulaire dûment rempli et signé.

- *Par la poste : Ville de Donnacona, 138 avenue Pleau Donnacona, Qc G3M 1A1*
- *Par courriel : info@villededonnacona.com*
- *Par télécopieur : 418 285-0020*

Ce document est utilisé uniquement pour un seul paiement.

À compléter par l'agent de bureau de la Ville de Donnacona

Encasement fait le : _____ Par : _____

Numéro de reçu : _____ Envoyé par courriel : oui non

Ce document sera détruit après la caisse-recette journalière.