



SAS Claire MAISONNEUVE
Librairie Maisonneuve
3 bis, Place de la Sorbonne - 75005 Paris
maisonneuve@maisonneuve-adrien.com – Fax 33 (0)1 43 54 59 54

AUTORISATION DE DEBIT SUR CARTE BANCAIRE

Copier ou reproduire ce formulaire et le transmettre par mail, lettre ou Fax
Copy or reproduce this form and to transmit it by mail, letter or Fax

NOM prénom / NAME first name :

Société / Society :

Adresse / Adress :

.....

CP / Zip code **Ville/City** **State**

Pays/Country **mail :**

Tél. : **Fax :**

N° Facture / proforma / Invoice number:

Type CB (VISA, Mastercard...) :

Nom sur la carte / Name mentioned on the card :

N° carte / card number : / ____ / ____ / ____ / ____ /

Date d'expiration / Expiration date : / ____ / ____ / (MM/AA)

Cryptogramme visuel (3 derniers chiffres au dos de la carte) : / ____ /
/ Security code (3 digits on the back of the card)

J'autorise la SAS Claire Maisonneuve à prélever la somme de (en toutes lettres) / I authorize the SAS Claire Maisonneuve to take the sum of (in all letters) :

.....

en chiffre / in figure :

Commentaire / Remarks :

.....

Date : **Signature :**