Formulaire d'autorisation pour Visa/MasterCard

Je (titulaire) _____

Courriel :_____ Tél :_____

Autorise par la présente Chef en Vous à effectuer le prélèvement suivant :

Visa ☐ MasterCard ☐

Montant : $_____

Numéro de la carte:_____Date d'expiration :_____

Je désire que la carte magnétique de mon enfant soit remplie automatiquement de $75.00 quand le solde est à $5.00 ou moins. ☐

applicable seulement si coché et en vigueur jusqu'au 1er juin. Cette fonction est cancellable en tout temps à votre discrétion.

Signature : X_____

☐ Carte repas (primaire seulement) : paquet de 30 cartes pour $138.00
Repas pour l'année entière pour $750.00

☐ Carte paiement (primaire seulement) : 1 carte pour $20.00

☐ Carte magnétique (secondaire seulement) : minimum de $75.00

Nom de l'élève :_____Classe :_____

Par fax au 514-303-9802
Par la poste à Chef en Vous, 1751 Richardson S # 1.118, Montreal, Québec, H3K 1G6
Par l'élève en le remettant à la caisse lors de son repas