

CHEZ VICTOIRE

BISTRO DE QUARTIER

Envoyer par Courriel: info@chezvictoire.com

ou par fax : (514) 528-7153

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT

CREDIT CARD PAYMENT AUTHORIZATION FORM

À/TO Restaurant Chez Victoire

DE /FROM Nom /Name : _____

Téléphone/Phone : _____

Adresse/Adress: _____

Télécopie/Fax : _____

Ville/ City: _____ Province/Stat: _____

Code postal: _____

Courriel/Email: _____

Carte de credit / Credit Card VISA MASTER CARD AMERICAN EXPRESS

Numéro de carte / Card number : _____

Expiration : _____

Nom sur la carte/Name on card: _____

Montant de la transaction autorisée : _____ (20\$ x le nombre de convives)

Pour la réservation suivante seulement / For the following reservation only.

Nom / Guest name : _____

Date: _____ Heure / Time : _____ Nombre de convives : _____

Pour tout annulation de réservation au restaurant Chez Victoire, le client doit en aviser le restaurant dans un délai minimum de 14 jours avant la date de cette réservation.

J'accepte que des frais de 20 \$ par convive manquante soient prélevé sur ma carte de crédit si je ne respecte pas la close d'annulation de ma réservation ci-haut mentionnée.

Signature du titulaire / Cardholder signature: _____

Restaurant CHEZ VICTOIRE, 1453, Avenue Mont-Royal Est, H2J 1Z1, Montréal
T (514) 521-6789 www.chezvictoire.com

Svp attacher les photocopies des deux facettes de la carte de crédit et une photocopie d'une pièce d'identité du titulaire de la carte de crédit.

Please attach photocopies of both sides of the credit card and a photocopy of the ID of the credit card owner.