

CHEZ VICTOIRE

Envoyez 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/Card holder : _____

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 : _____

Pour toute annulation de réservation au restaurant Chez Victoire, le client doit en aviser le restaurant dans un délai minimum de 7 jours* avant la date de cette réservation. Le nombre de client exact présent doit être confirmé un minimum de 48 heures à l'avance.

**(Durant la période des fêtes, soit entre le 20 novembre et le 30 décembre, toute annulation doit se faire minimum 30 jours à l'avance).*

J'accepte que des frais de 20 \$ par convive manquante soient prélevés sur ma carte de crédit si je ne respecte pas la clause d'annulation de ma réservation.

Signature du titulaire / Cardholder signature: _____

Restaurant CHEZ VICTOIRE, 1453, Avenue Mont-Royal Est, H2J 1Z1, Montréal

T (514) 521-6789 www.chezvictoire.com

Svp attachez 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.