



SAS Claire MAISONNEUVE
Librairie Maisonneuve
3 bis, Place de la Sorbonne - 75005 Paris
maisonneuve@maisonneuve-adrien.com

AUTORISATION DE DEBIT SUR CARTE BANCAIRE

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

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) : / ____ /

/ Card Verification Value (CVV) with the back of your 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 :**