FAX TO / TÉLÉCOPIER AU 613-232-5862

APPLICANT'S NAME (print) / NOM DU DEMANDEUR (écrire en caractères d'imprimerie)

☐ VISA CARD NO. / Nº DE CARTE VISA

EXPIRY DATE / DATE D'EXPIRATION

M	M	Y	Y

☐ MASTERCARD CARD NO. / Nº DE CARTE MASTERCARD

EXPIRY DATE / DATE D'EXPIRATION

M	M	Y	Y

☐ AMERICAN EXPRESS CARD NO. / Nº DE CARTE AMERICAN EXPRESS

															X

EXPIRY DATE / DATE D'EXPIRATION

M	M	Y	Y

$ $

CARDHOLDER'S NAME (print) / NOM DU TITULAIRE DE CARTE (écrire en caractères d'imprimerie)

AMOUNT / MONTANT TOTAL

CARDHOLDER'S SIGNATURE / SIGNATURE DU TITULAIRE DE CARTE

DATE