



Formulaire de confirmation

Affichage – mandat ou demande de pigiste

Coordonnées de facturation

Nom de la compagnie :

Titre du poste :

Personne contact :

Téléphone :

Adresse courriel :

Adresse pour la facturation :

Date du début de l’affichage en ligne :

Date de la fin de l’affichage en ligne (si moins de 15 jours) :

Je confirme, par la présente, la demande d’affichage de notre mandat, dont le titre figure ci-dessus, dans la section réservée aux membres de l’Ordre pour une période allant jusqu’à **15 jours**. Nous acceptons que les frais de 50 \$ (taxes en sus) soient portés à la carte de crédit dont les détails figurent ci-dessous.

Carte de crédit

Visa

Mastercard

American Express

Numéro de la carte

____/____
Expiration

Ville :

Date :

Signature autorisée :

Nom en lettres majuscules :