

95 Sheppard Ave West
North York, ON M2N 1M4
416 221 4684 x 225
Email: Rachel@alliance-francaise.ca



Française
Toronto

Autorisation de paiement

(à renvoyer avec votre formulaire d'inscription et copie de votre passeport)

Je soussigné(e)

nom, prénom

autorise l'Alliance Française de Toronto à prendre le montant :
\$.....

sur ma carte (Visa, Mastercard ou Amex):

Numéros de la carte:

.....

Date expiration:

.....

CVC:

.....

Nom(s) sur la carte:

.....

Signature:

Date: