

CREDIT CARD PAYMENT AUTHORIZATION
AUTORISATION DE PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE

Applicant Data

Informations sur le demandeur

Please enter the full name of the student who is being covered by this credit card payment.
Veillez indiquer le nom complet de l'étudiant pour le compte duquel ce paiement est effectué.

.....
STUDENT LAST NAME (please print)
NOM DE L'ÉTUDIANT (en lettres capitales)

.....
STUDENT FIRST NAME
PRÉNOM DE L'ETUDIANT

Credit Charge Amount

Montant à prélever

.....
Indicate the amount in Euros to be charged
Indiquer le montant à prélever en Euros

Payment Information

Détails de la carte bancaire

.....
Name of the Cardholder
Nom du titulaire de la carte

.....
Email of the Card Holder
Email du titulaire de la carte

.....
Phone number of the Cardholder
N° de téléphone du titulaire de la carte

Card type Mastercard
Type de carte bancaire Visa

Card number _____
N° de carte

Expiration date __/__/__
Date d'expiration

Last 3 digits ___ (On the back of the card)
Code de sécurité (au dos de la carte)

Reason for Payment

Motif du paiement

.....
Indicate the reason for the charge, e.g. tuition
Indiquer le motif pour le règlement, par exemple frais de scolarité

Card Holder signature (Not valid without signature)
Signature du titulaire de la carte (non valide sans signature)

Date __/__/____