



Fiche Client

Informations d'entreprise: _____

Nom d'entreprise : _____

Adresse complète : _____

Numéro de téléphone : _____

Personne contact : _____

Courriel : _____

Informations pour la facturation (Si différente)

Nom de la responsable : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse de facturation : _____

Courriel : _____

Option de paiement

Veuillez sélectionner le mode de paiement avec lequel vous voulez procéder pour la facturation.

Carte de Crédit

Informations de carte de crédit

<input type="checkbox"/> Visa	<input type="checkbox"/> MasterCard
Nom du détenteur de la carte	
Numéro De la carte	
Expiration __ / __	CVC

Dépôt Direct

Faire parvenir vos avis de dépôt à : valerie@rhsupport.ca



Par la présente, j'autorise Rh Support à conserver ma signature en filière et de prélever sur mon compte.

Je comprends que ce formulaire est valide pour toute la durée du contrat, à moins d'un avis écrit remis à RH Support et d'une nouvelle entente de paiement.

Date : _____

Signature du détenteur : _____