

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DEBIT DE CARTE DE CREDIT

Je, soussigné(e), _____

Confirme mon accord pour que la société VO2Max Voyages procède au
débit de ma carte de crédit du montant de _____

Type de carte : _____

N° de la carte de crédit : _____

Date d'expiration de la carte (MM/AA) : _____ / _____

Les 3 derniers chiffres au dos de la carte : _____

Fait à _____, le ____ / ____ / _____

Signature : _____

Formulaire à nous renvoyer par e-mail à
resa@afcf.org ou envoi par courrier à

l'AFCF, 19 rue des Bretons, 93210 La Plaine Saint Denis

A.F.C.F. – 19, Rue de Bretons 93210 La Plaine Saint Denis – VO2MaxVoyages – Groupe Exotismes

IM 0131110043 – Garantie Financière APS

Information Courses : Tel: 01 73 21 97 79 – www.afcf.org

Réservation Voyages : Tel: 01 73 21 97 79 - resa@afcf.org