MINISTÈRE
DE L'EUROPE
ET DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES
Liberté
Égalité
Fraternité

AUTORISATION DE PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE
CREDIT CARD AUTHORIZATION FORM

AUTORISATION DU DEMANDEUR / *APPLICANT'S AUTHORIZATION*

Je, soussigné(e), / *I, the undersigned,* .....,

autorise le consulat général de France à ..... à prélever le montant correspondant / *hereby authorize the Consulate General of France in ..... to charge my credit card for the corresponding amount of* :

☐ à une demande de passeport / passport *application*

☐ à une demande de renouvellement de carte d'identité suite à une perte ou un vol / *I.D. card renewal following a loss or theft*

☐ à une demande de laissez-passer / *laissez-passer application*

☐ à un certificat de changement de résidence / *change of residency certificate*

☐ à une demande de détaxe / *tax refund* : .....

☐ autre / *other* : .....

TITULAIRE DE LA CARTE / *CARDHOLDER*

Nom / *Last name* .....

Prénom / *First name* .....

Courriel / *E-mail address* .....

Adresse / *Address*.....

Ville / *City* ..... Etat / *State* .....

Code postal / *Zip Code* .....

SIGNATURE DU TITULAIRE DE LA CARTE / *CARDHOLDER'S SIGNATURE*

X .....

Le taux officiel entre l'euro et le dollar pouvant changer, le coût de votre transaction sera fixé le jour du traitement de votre demande / *As the rate of exchange between the euro and the dollar may vary, the cost of your transaction will be set on the day your application is being processed.*

✂.....

INFORMATION SUR LA CARTE / *CARD'S INFORMATION*

☐ **MASTERCARD** ☐ **VISA**

Numéro de carte / *Card number* |_|_|_|_|-|_|_|_|_|-|_|_|_|_|-|_|_|_|_|

Date d'expiration / *Expiration date* MM / YY