

Numéro de Ticket

DATE :

SERVICE CONCERNE :

NUMERO DE LA CARTE - - -

NOM TITULAIRE / SOCIETE

TELEPHONE

EMAIL

Renversement Cotisation Annuelle Principale Additionnelle

Renouvellement Carte Principale

Renversement Frais : Carte Perdue / Volée – Principale

Renversement Frais: Remplacement Carte – Principale

Renversement Frais : Dépassement Retard Intérêts

Renversement Frais : Transaction International

Transfert balance upgrade à compte

Transfert balance Down grade à compte

Autre :

ACTION :

Préparé par : _____

Signature du Client : _____