

## REPLACEMENT D'ATTESTATION DE RÉUSSITE (CARTE)

Veuillez remplir les champs suivants et nous retourner le formulaire par courriel en utilisant le bouton «Envoyer» au bas de la page.

Un employé de l'AQTr communiquera avec vous dans un délai de **48 heures ouvrables** pour valider vos informations et effectuer le paiement.

**N.B. Le paiement se fait uniquement par carte de crédit.**

**Ne pas inscrire votre numéro de carte de crédit sur ce formulaire.**


Madame                      Monsieur

Prénom et nom :

No. de téléphone:

Date :

Ma carte devrait contenir les formations suivantes :



**PRIX :**  
**16.10 \$ tx incluses**  
(envoi par la poste)

Formations	Date de certification	Entreprise

### SECTION RÉSERVÉE À L'AQTR (Ne pas remplir cette section)

FACTURATION		LIVRAISON (si différent de l'adresse de facturation)	
Organisme :		Organisme :	
Adresse :		Adresse :	
Ville :		Ville :	
Code postal :		Code postal :	
Téléphone :		Téléphone :	
Courriel :		Courriel :	
<b>Mode de paiement</b>	VISA                      MASTERCARD	Sur réception (réservé au MTMDET)	
No. :	Date d'expiration :		
Nom du détenteur de la carte :			
No. de facture :	Mise à imprimer :	Initial :	