

Credit Card Authorization
Globalive Communications Corp.

You have elected to pay for your Canopco services with Globalive Communications Corp. using **Visa, MasterCard or American Express**. Payments will be made through your credit card on a monthly basis as invoices are generated.

In order to set up your account and protect you and us, we need to have your credit card information on file with signed authorization from you to make the payments referenced above. Please print and fax this form containing your credit card information to us.

I hereby grant Globalive Communications Corp. permission to charge my credit card for purchases as referenced above.

Company Name: _____

Name as it appears on card: _____

Card Type (Please check): Visa [] MasterCard [] American Express []

Card Number: _____

Exp. Date: _____

Cardholder's Signature: _____

Cardholder's Address: _____

Cardholder's City: _____

Cardholder's State/Province: _____

Cardholder's Zip/Postal Code: _____

Daytime Phone #: _____

**PLEASE FAX THIS FORM TO MILA DJUKIC
AT 416-640-1089 OR 800-957-3430 WHEN COMPLETED.**

**IF YOU HAVE ANY QUESTIONS, PLEASE
CONTACT MILA DJUKIC AT 416-204-0223.**

End of authorization form.

Autorisation pour cartes de crédits
Globalive Communications Corp.

Vous avez choisi de faire vos paiements des services Canopco de Globalive Communications Corp. par carte de crédit **Visa, MasterCard ou American Express**. Les paiements seront portés mensuellement à votre carte de crédit au fur et à mesure que les factures seront générées.

Afin que nous puissions mettre en place ce procédé de façon sécuritaire pour les deux parties, nous devons obtenir de votre part certaines informations pertinentes à votre carte de crédit pour nos dossiers ainsi qu'une autorisation dûment signée pour que nous puissions effectuer les paiements tels que stipulés ci-hauts. SVP, imprimez et complétez ce formulaire contenant l'information de votre carte de crédit. Vous pouvez nous le retourner par télécopieur au numéro sans frais suivant : 800-957-3430

Je, par la présente , octroie à Globalive Communications Corp. la permission de porter à ma carte de crédit les paiements pour les achats en référence du texte ci-haut.

Nom de la Compagnie: _____

Nom tel qu'il apparaît sur la carte: _____

Type de carte (SVP cochez): Visa [] MasterCard [] American Express []

Numéro de la carte: _____

Date d'expiration: _____

Signature du détenteur de la carte: _____

Adresse du détenteur: _____

Ville: _____

Province: _____

Code Postale: _____

Numéro de téléphone durant le jour: _____

**SVP, LORSQUE COMPLÉTÉ, TÉLÉCOPIEZ CE DOCUMENT À L'ATTENTION DE
MILA DJUKIC AU (416) 640-1089 OU 800-957-3430.**

**POUR TOUTE QUESTION, CONTACTEZ MILA DJUKIC
AU 416-204-0223 OU 877-445-8606 POSTE 223**

Fin du formulaire d'autorisation