RÉIMPRESSION DE CARTE

COORDONNÉES DE L'INSTRUCTEUR :

Nom de l'instructeur : Numéro de dossier :

Adresse : Appartement :

Ville : Code postal :

Téléphone (résidence) : (bureau) : poste :

FORMATIONS

Date du (des) cours : _____ _____
Jour / Mois / Année **Jour / Mois / Année**

Nom du (des) candidat(s) à imprimer (ci-dessous) ou imprimer le (les) cours au complet ☐

1-_____ 4-_____

2-_____ 5-_____

3-_____ 6-_____

COÛTS ET PROCÉDURE

⇒ Réimpression d'une carte : 5,00$ chacune
⇒ Réimpression de deux cartes et plus : 2,50$ chacune
⇒ Réimpression d'une carte d'instructeur : 5,00$ chacune (peu importe la quantité)

Veuillez expédier votre demande par la **poste** au 1434 rue Sainte-Catherine O Bureau 500 Montréal, Qc. H3G 2R4

MODE DE PAIEMENT

Chèque à l'ordre de la FMCQ ☐ Montant du chèque : _____$

Carte de crédit : Visa ☐ MasterCard ☐ Amex ☐ Montant : _____$

Numéro de carte : _____ _____ _____ _____ Date d'expiration : _____ / _____
Mois Année

Nom du titulaire de la carte : _____

Signature : _____

Nous vous remercions de votre implication dans les programmes de réanimation cardiaque.

À la conquête de solutions.
Finding answers. For life.