

Numéro de dossier \_\_\_\_\_

### Formulaire de paiement

Vous pouvez régler vos droits et frais par chèque certifié, mandat ou traite bancaire internationale en devises canadiennes, à l'ordre d'ICAS du Canada. Le paiement peut également être effectué par carte de crédit (VISA, Master Card ou Discover).

Veillez s.v.p. remplir le formulaire suivant et le joindre à votre formulaire de demande.

---

Service(s) demandé(s)	Frais
<input type="checkbox"/> Retourner les documents originaux par messagerie au Canada (35 \$); aux États-Unis (35 \$); autres pays (85 \$)	\$ _____
<input type="checkbox"/> Envoi par poste régulière* : au Canada (5 \$); vers d'autres pays (10 \$)	\$ _____
<small>*(si vous soumettez des documents originaux, vous devez remplir le formulaire d'Autorisation pour le retour des documents originaux par poste régulière)</small>	
Montant Total	\$ _____

---

Paiement:                       Chèque certifié       Mandat                       Traite bancaire  
    VISA                               MasterCard               Discover

Numéro de la carte de crédit \_\_\_\_\_ Date d'expiration \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nom du détenteur de la carte (en lettres moulées  
s.v.p.) \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Signature du détenteur de la carte \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Numéro de dossier \_\_\_\_\_

**\* Veuillez remplir ce formulaire seulement si vous souhaitez que vos documents originaux vous soient retournés par poste régulière. Si vous ne soumettez pas des documents originaux ou si vous avez demandé que vos documents originaux vous soient retournés par messagerie, vous n'avez pas à remplir ce formulaire.**

### **Autorisation pour le retour des documents originaux par poste régulière**

Ceci est pour confirmer que j'autorise l'ICAS du Canada à retourner mes documents originaux par service de poste régulière à l'adresse suivante:

Rue et # \_\_\_\_\_

Appartement # \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Province/État \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Je comprends qu'ICAS n'assume aucune responsabilité pour les documents qui ne sont pas livrés en toute sécurité.

Signature \_\_\_\_\_

Nom entier \_\_\_\_\_

(En lettres moulées s.v.p.)

Date \_\_\_\_\_