
**AUTORISATION DE PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE
CREDIT CARD PAYMENT AUTHORIZATION FORM**

I- Identification du demandeur - Identification of the applicant :

Je soussigné(e) _____

I undersigned _____

autorise le Consulat Général de France à Washington à prélever le montant correspondant à

here by authorize the Consulate General of France in Washington to withdraw the corresponding amount for

- la délivrance d'un passeport - a passport :
- l'instruction d'un dossier de visa - - a visa process :
- d'un autre acte - other :

II - Caractéristiques de la carte bancaire - Characteristics of the credit card :

Type de carte : Visa

Type of card Mastercard

n° de carte : _____ date d'expiration : ___/___

card number : _____ expiration date : ___/___

Prénom - Nom du titulaire de la carte : _____

Account holder name : _____

Date : _____ Signature du demandeur :

Date : _____ Signature of the applicant :