



Formulaire de commande Interface CSI-7.1 595.00 \$

860, rue de Courcellette
Sherbrooke, Québec, Canada - J1H 3X5
Téléphone : 819-791-0725
Courriel : info@mb2-csi.com
www.mb2-csi.com

Les champs marqués d'un (*) doivent être absolument remplis...

Vos informations personnelles :

| | | | |
|----------------|----------------------|------------------|----------------------|
| Prénom* : | <input type="text"/> | Nom* : | <input type="text"/> |
| Entreprise : | <input type="text"/> | | |
| Adresse* : | <input type="text"/> | | |
| Ville* : | <input type="text"/> | | |
| Province* : | <input type="text"/> | | |
| Pays* : | <input type="text"/> | | |
| Code postal* : | <input type="text"/> | Tél. / Cell. * : | <input type="text"/> |
| Courriel : | <input type="text"/> | | |

Votre nom de domaine :

Voici mes choix de noms de domaine :

Inscrire 3 CHOIX pour votre nom de domaine (Vérifier la disponibilité : <http://domaine.mb2-csi.com>) :
Un seul sera retenu par ordre d'inscription.

| | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="text" value="www."/> | <input type="text" value="www."/> | <input type="text" value="www."/> |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|

Je possède déjà mon nom de domaine

| |
|-----------------------------------|
| <input type="text" value="www."/> |
|-----------------------------------|

Paiement* : Comptant, Chèque au nom de Michel Grégoire ou carte de crédit.

VISA MasterCard Autre :



Numéro de carte : Expiration : Code de sécurité (3 chiffres) :

Signature* :

.....
Signature autorisée

.....
Date

Votre référence (Nous remercions les gens qui nous réfèrent de nouveaux membres) :

Nom : Courriel :