



PROTÉGÉ B (une fois rempli)

Détails de paiement pour la facture d'une présentation de drogue

Ne pas inclure ce formulaire, laquelle contient de l'information liée à une carte de crédit, un virement télégraphique, ou un chèque, à l'intérieur d'une présentation par voie électronique car elle ne peut pas être supprimée. L'information sera conservée dans le dossier de la présentation. Veuillez envoyer ce formulaire avec la facture au Service des comptes recevables (voir adresse ci-dessous).

1) Renseignements de la facture et l'entreprise

Numéro de la facture

Nom du produit

Nom de l'entreprise

Adresse postale de l'entreprise

Numéro de téléphone

International

Numéro de télécopie

International

Contact (avec appel – M., Mlle, Mme, Dre)

Titre

Courriel

Les paiements par courrier en réponse à une facture devraient être envoyés directement à :

Santé Canada
Comptes débiteurs, I/A : 1918B
18^{ième} étage, Pièce 1804B
161 promenade Goldenrod
Ottawa, Ontario K1A 0K9

Pour de plus amples renseignements sur le règlement des factures, veuillez communiquer avec le Service des comptes débiteurs au 1-800-815-0506, (613) 957-1052 ou par courriel à AR-CR@HC-SC.GC.CA.

2) Paiement de facture(s) / État de compte par carte de crédit

Carte de crédit

Nom du titulaire de la carte de crédit

Numéro de la carte de crédit
(indiquer le numéro dans son intégralité)

Adresse du titulaire de la carte de crédit

Numéro de téléphone du titulaire de la carte de crédit

International

Date d'expiration de la carte de crédit (aaaa-mm)

