



Société d'assurance publique du Manitoba

Formulaire d'autorisation du service de récupération

Veuillez remplir tous les champs. Vous pouvez annuler cette autorisation n'importe quand en communiquant avec le service de récupération au 204-985-7844.

AUTORISATION DE PAIEMENT

Je, _____, nomme et autorise mes acheteurs ou représentants, dont le nom et la signature figurent ci-après, à faire des achats ou des mises en mon nom aux ventes aux enchères de récupération de la Société d'assurance publique du Manitoba. Lesdits acheteurs et représentants sont aussi autorisés à utiliser ma carte de crédit, dont les détails sont donnés ci-dessous, pour les achats convenus. Je comprends que ces renseignements seront conservés dans un dossier pour les transactions futures sur mon compte pendant un maximum de **6 mois**.

1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	

RENSEIGNEMENTS SUR LE TITULAIRE ET LA CARTE DE CRÉDIT

Type de carte :	Visa	Mastercard
Nom du titulaire (<i>figurant sur la carte</i>) :		
Numéro de carte :		
Date d'expiration (<i>mm/aa</i>) :		
Code postal (<i>de l'adresse de facturation de la carte de crédit</i>) :		
Signature du titulaire :	Date :	

En présentant ce formulaire et les documents à l'appui, je confirme que j'ai lu et que j'accepte les [conditions des ventes aux enchères de récupération](#) de la Société d'assurance publique du Manitoba.

Tous les renseignements sont conservés en toute confidentialité et utilisés seulement aux fins décrites ci-dessus.

Signature de la personne autorisé : _____

Réservé au service de récupération :

Cette autorisation est valide jusqu'au :	
--	--

Pour que l'autorisation soit approuvée, l'acheteur ou représentant doit apporter l'original du formulaire et une copie lisible d'une de vos pièces d'identité avec photo délivrées par un gouvernement, à des fins de vérification.

TOUTES LES VENTES SONT FERMES