

**CHECK-IN TRAVEL**  
**60, rue Caulaincourt**  
**75018 Paris**

**Fax: (33) 1 42 58 04 57**  
**Tél.: (33) 1 42 58 70 70**

**Je soussigné(e) M** \_\_\_\_\_

**autorise l'agence de voyages CHECK-IN à débiter ma carte de crédit**

**n°** \_\_\_\_\_

**3 derniers chiffres du numéro imprimé au dos de votre CB (cryptogramme visuel) :** \_\_\_\_\_

**expiration :** \_\_\_\_/\_\_\_\_

**pour un montant de :** \_\_\_\_\_

**Voyage en faveur de :** \_\_\_\_\_

**En règlement de :** \_\_\_\_\_

**Fait le** \_\_\_\_\_

**Signature :**