****

**Girl Guides of Canada-Guides du Canada Québec CREST ORDER FORM**

Crests are **$1.50** each plus tax and shipping (if applicable). Please return this form to [**info@guidesquebec.ca**](mailto:info@guidesquebec.ca)

We will send you an invoice for the total amount due.

**Name:**

**Email address:**

**Unit/District/Area (if applicable):**

**Number of crests:**

*Please mail the crests to:* (Let us know if the crests will be picked up at the office.)

**Name: (if different from above)**

**Mailing Address:**

**Street:**

**City:** **Province:**

**Postal code:**

**PAYMENT**

**Payment** is accepted by cheque or credit card. **Cheques** should be made out to: ‘GGC Québec Council’ and sent to: GGC QC Provincial Office, 100 boul. Alexis-Nihon, Suite 270, Saint-Laurent, QC, H4M 2N7

If you would like to pay by **credit card,** please fill out the details below or phone us at 1-800-565-8111.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Payment by Credit Card: | Credit Card Number | |  | | |
| Visa  Mastercard | Name on card |  | | Expiry Date | / |

****

**Girl Guides of Canada-Guides du Canada Québec**

**FORMULAIRE DE COMMANDE D’ÉCUSSONS**

Les écussons sont **1.50 $** chacun plus taxes et frais d’expédition (s’il y a lieu). S'il vous plaît remplir ce formulaire et l'envoyer par courriel à: [**info@guidesquebec.ca**](mailto:info@guidesquebec.ca) Nous vous ferons parvenir une facture pour le montant total dû.

**Nom :**

**Courriel :**

**Unité/Secteur (s’il y a lieu) :**

**Nombre d’écussons :**

*S'il vous plaît envoyer les écussons**à:* (Faites-nous savoir si les écussonsseront ramassés au bureau.)

**Nom: (si différente de ci-dessus) :**

**Adresse postale :**

**Rue :**

**Ville :       Province :**

**Code postal :**

**PAIEMENT**

Le **paiement** est accepté par chèque ou carte de crédit**.** Les **chèques** doivent être libellés à l'ordre: «GGC Conseil du Québec» et envoyés à: GGC-QC bureau provinciale, 100 boul. Alexis-Nihon, bureau 270, Saint-Laurent, QC, H4M 2N7. Si vous souhaitez payer par **carte de crédit**, s'il vous plaît remplir les informations ci-dessous ou nous téléphoner au 1-800-565-8111.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Carte de crédit: | Numero: | |  | | |
| Visa  Mastercard | Nom: |  | | date d'expiration: | / |