



Centre Castor, Ed.658 C.P. 1000, Succ Forces, Courcellette, Qc, G0A 4Z0

Tél: 418-844-3272 x 221 Fax: 418-844-3625

Courriel: castor@centrecastor.com

[www.centrecastor.com](http://www.centrecastor.com)



2021

Please check / Veuillez cocher

New / Nouveau

Renewal / Renouvellement

No de Membre:

PSL No / No PSL

**ASSOCIÉ - ST-GABRIEL & SHANNON**

**\*\* Les résidents de la Municipalité de Shannon et les résidents de la Municipalité de St-Gabriel de Valcartier qui sont DÉTENTEURS D'UNE CARTE PSL VALIDE OBLIGATOIRE.**

Prénom / First name		Nom de famille / Last name	
Rue / Street		App. / Apt	
Ville / City		Province / province	
Résidence / Home		Bureau / Office	
Cellulaire			

# CF ONE	Courriel / Email	Date de naissance J/M/A / Date of birth D/M/Y
----------	------------------	---

TARIFICATION	PSL	MODE DE PAIEMENT / PAYMENT PLAN
7 jours	1 909,00 \$	Comptant /Cash
5 jours ***	1 660,00 \$	Carte de crédit /débit / Debit/credit card
Après 14h00	1 020,00 \$	Chèque / cheque
Après 16h00	605,00 \$	No carte de crédit / Credit Card N°

\*\*\*Catégorie 5 jours : lundi au vendredi excluant jours férié et TAUX PRÉFÉRENTIEL POUR LE TOURNOI D'OUVERTURE ET DE FERMETURE du club

**ne rien inscrire**  
Date d'expiration / Expiry Date

**PLAN DE CREDIT / CREDIT PLAN**  
Les paiements doivent être égaux. Les chèques postdatés ne sont plus acceptés. Le dernier versement ne doit pas dépasser le 30 avril 2021 / All payments will be equal. No more postdated cheque are accepted. The last payment has to be made before april 30, 2021.

CARTE DE BAR / BAR BILL (obligatoire)	200,00 \$	Prélèvement automatique (PA) / Pre-authorized debit(pad)	
<b>LOCATION ANNUELLE</b>		Retenue Salariale (militaire) / Military pay deduction	
Location de casier	60,00 \$	AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT MENSUEL /PRE-AUTHORIZATION FOR MONTHLY DEBIT	
Location de chariot manuel	70,00 \$	Par la présente, j'autorise le débit bi-mensuel (15 ou dernière journée du mois) de mon compte, payable au SSBM/CPAC, aux fins du paiement de mon contrat de golf. Il est convenu que vos droits à l'égard du débit sont les mêmes que s'il avait été autosigné par le soussigné et que vous ne pouvez être tenus responsables en cas de défaut de paiement. La présente autorisation peut être annulée après dix jours d'avis par écrit par le soussigné. I hereby authorize SSBM / CPAC to draw a bi-monthly (15 or last day of the month) debit from my account, payable to SSBM / CPAC, for payment of my golf contract. I agree that your treatment of each debit and your rights with respect to it shall be the same as if it were authorized by the undersigned and that the failure to pay any such debit shall give rise to no liability on your part. This authorization may be revoked on ten days written notice by the undersigned.	
Entreposage bâton	88,00 \$		
Entreposage bâton/chariot	150,00 \$		
Panier balle annuelle	120,00 \$		
Location de voiture individuel saison	860,00 \$		
Location de voiture 7 jours ***	1 640,00 \$		
Location de voiture 5 jours ***	1 278,00 \$		

\*\*\* RÉSERVÉ uniquement aux couples résidant à la même adresse

Les taxes sont incluses / Taxes are included

**GOLF QUÉBEC**

MEMBRE OR	43,70 \$	Agrafer le spécimen de chèque au contrat /Staple void cheque on the contract	
MEMBRE BRONZE (SANS FRAIS)	Ø	Horaire des paiements / Payment schedule	

<b>RÉSUMÉ DE L'ABONNEMENT</b>	<b>TOTAL</b>	<input type="checkbox"/>	D/M/Y - J/M/A	<input type="checkbox"/>	D/M/Y - J/M/A
ABONNEMENT		<input type="checkbox"/>	D/M/Y - J/M/A	<input type="checkbox"/>	D/M/Y - J/M/A
LOCATION ANNUELLE		<input type="checkbox"/>	D/M/Y - J/M/A	<input type="checkbox"/>	D/M/Y - J/M/A

BAR BILL	Signature du client / Customer's signature	Date / Date
MEMBRE OR (carte AGQ)		
MEMBRE BRONZE (SANS FRAIS)		

Institution financière / Financial Institution		
MONTANT DÛ:	No succursale /Branch N°	No de l'institution / Institution N°
ENTREPOSAGE BÂTON #	No du compte / Account No	
CASIER #	Adresse / Address	Ville / City
	Code postal /Postal Code	

Je m'engage à payer la somme intégrale du contrat conformément au calendrier des paiements ci-dessus. **J'ai lu, je comprends et j'accepte les conditions stipulées au présent contrat.** I promise to pay the total amount of the contract according to the schedule indicated above. **I have read and I understand and agree to the terms and conditions contained of this contract.**

**Instruction pour le commis, svp coller les factures à l'endos du contrat.**

Customer's signature / Signature du client :	Date / Date :
Authorized by / Autorisé par :	Date / Date :