(**Inscrire la date d’aujourd’hui**)

*Par courriel (inscrire votre adresse courriel)*

**OU** *Par courrier recommandé*

(**Nom de la compagnie émettrice de la carte de crédit**)

(**Adresse**)

(**Ville**) (**Province**) (**Code postal**)

Objet : **Demande de rétrofacturation**

Madame, Monsieur,

La présente demande de rétrofacturation est faite en vertu de l’article 54.14 de la *Loi sur la protection du consommateur*. En annexe, vous trouverez la totalité des informations exigées selon son article 54.15.

En espérant le tout conforme, veuillez agréer, Madame, Monsieur, l’expression de mes sentiments les plus sincères.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**Votre prénom et votre nom**)  
(**Votre adresse**)

(**Votre numéro de téléphone**)

p. j. Preuve de demande d’annulation

**Annexe**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titulaire de la carte de crédit** |  |
| **Numéro de la carte** |  |
| **Date d’expiration** |  |
| **Nom du commerçant** |  |
| **Date de la conclusion du contrat** |  |
| **Montant total débité au compte** |  |
| **Description des biens et/ou des services** |  |
| **Motif d’annulation** |  |
| **Date d’annulation** |  |
| **Mode de transmission de l’avis d’annulation** |  |