

Programme de récompenses Centre de service professionnel (CSP) ACDelco
Formulaire de demande pour l'enlèvement d'un titulaire de carte

Renseignements sur le compte CSP/CSP PSSD ACDelco

Nom du compte:	<input type="text"/>	Code du compte:	<input type="text"/>	Niveau CSP/CSP PSSD:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>	Ville:	<input type="text"/>	Province:	<input type="text"/>
Adresse électronique:	<input type="text"/>	Code postal:	<input type="text"/>		
Nom du distributeur parrain:	<input type="text"/>	Code du distributeur parrain:	<input type="text"/>		

Renseignements sur le titulaire de la carte

Ce titulaire de carte sera retiré du programme de récompenses CSP ACDelco.

Prénom:	<input type="text"/>	Nom de famille:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>	Ville:	<input type="text"/>
Adresse électronique:	<input type="text"/>	Province:	<input type="text"/>
		Code postal:	<input type="text"/>

Raison pour l'enlèvement:

Chef du district:	<input type="text"/>	Signature Chef du district:	<input type="text"/>
Propriétaire du Centre de service indépendant:	<input type="text"/>	Signature du propriétaire:	<input type="text"/>
Date de soumission:	<input type="text"/>	Soumis par:	<input type="text"/>

Remplissez le formulaire et envoyez-le à :

Adresse électronique: soutien@acdelcoinfoiligne.com