



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE TARJETA DE CRÉDITO

Cientes Residenciales

Fecha de la solicitud: ___/___/___

Yo, _____, con cédula de identidad / pasaporte No. _____ autorizo cargar mensualmente a la/mi tarjeta de crédito los cargos facturados por Ovnicom.

Datos de la tarjeta:

Visa		Mastercard		Amex	
Nombre y Apellido					
No. De Tarjeta					
Fecha de Vencimiento			Banco		

Información de cliente:

Nombre de Cuenta:	
Numero de Cuenta:	
Correo electrónico:	
Teléfono	

Nota: Exonero a la empresa y al Banco, de cualquier responsabilidad que se derive como resultado del pago a través de mi tarjeta de crédito. Esta autorización se mantendrá vigente, salvo que notifique por escrito la cancelación de la misma con anticipación o que el Banco emisor de la tarjeta comunique a la empresa su cancelación, en cuyo caso me comprometo a realizar los pagos directamente a la empresa.

Firma

tu círculo
de confianza