



**POR MEDIO DE LA PRESENTE AUTORIZO DEBITAR DE MI TARJETA DE CREDITO:**

Marque con una x

AMEX          VISA          MASTER CARD

Número de la tarjeta \_\_\_\_\_ Código de Seguridad \_\_\_\_\_

Fecha de Expiración \_\_\_\_\_

Titular de la tarjeta \_\_\_\_\_

Dirección correspondencia tarjeta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

VALOR EN PESOS ARGENTINOS \$ 22300,00.-

VALOR EN LETRA VEINTIDOSMIL TRECIENTOS PESOS ARGENTINOS

Al firmar este cargo, queda establecido que estoy enterado (a) y entiendo los términos y condiciones de esta autorización a pagar por los servicios requeridos por el tenedor autorizado al uso de la tarjeta de crédito.

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Número y clase de identificación (DNI, PASAPORTE): \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_