

laSalle

AUTORIZACIÓN DE COBRO MEDIANTE TARJETA DE CRÉDITO

Yo, _____ (nombre del titular de la tarjeta de crédito) autorizo a
FUNITEC para efectuar el cobro de _____ Euros como pago de las siguientes
transacciones: _____

Tipo de Tarjeta: VISA MasterCard AMEX (marque el tipo de tarjeta)

Numero de tarjeta _____

Fecha de Caducidad _____

Dirección de Facturación _____

Código Postal _____ Ciudad _____

País _____

Certifico que me hago responsable del pago de los anteriores cargos en mi tarjeta de crédito en cumplimiento del
acuerdo entre la empresa de la tarjeta y yo, y finalmente autorizo a FUNITEC para el cobro de la cantidad indicada arriba.

Firma del titular

Fecha _____

laSalle

Universidad Ramon Llull

+34 932 902 405

sia@salleURL.edu

www.campuslasalle.net