Autorización de Tarjeta de Crédito

Autorizo a Connectica Solutions, LLC el cargo a mi Tarjeta de Crédito:

[ ]  Monto Especifico de: $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[x]  Monto variable basado en las facturas de la compañía mencionada abajo.

Nombre de la Compañía: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Teléfono registrado de la Compañía: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Tarjeta de Crédito (Elija una): VISA MasterCard AMEX Discover

Nombre como aparece en la tarjeta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Tarjeta de Crédito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Expiración: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código de Seguridad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código Postal de Facturación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio Registrado en la Tarjeta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Autorizada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por favor llene los campos y escanee la hoja y mándela por correo electrónico a esta dirección payments@connecticasolutions.com o mándelo por fax al +1 (281) 617-4258.

***Nota Importante****: Toda la información personal y de crédito será guardada segura y confidencialmente.*