

San José, Costa Rica _____ de _____ del _____

Producto o Servicio Adquirido _____

Frecuencia de Pago: Anual _____ Trimestral _____ Mensual _____ Único _____

Opción de Pago 1: Visa Amex Master Card

Opción de Pago 2:

Pago de contado Cargo Automático 3 meses Tasa Credomatic Credix

Datos de la Tarjeta:

N° Tarjeta	<input type="text"/>	Fecha de Expiración	<input type="text"/>
Monto ₡	<input type="text"/>	CCV	<input type="text"/>

Información Tarjetahabiente

Nombre y Apellidos del Tarjetahabiente:	
Dirección	
Ciudad:	Provincia:
Teléfono:	Correo Electrónico:

Por este medio autorizo a Sistemas Maestros de Información S.A, a hacer los cargos a la tarjeta de crédito/debito arriba indicada correspondiente al cobro de los servicios contratados con la empresa Sistemas Maestros de Información S.A.

En caso de cargo automático entiendo que puedo cancelar la presente autorización, notificando por escrito a Sistemas Maestros de Información S.A mínimo 10 días hábiles antes de la siguiente fecha de pago programada. Acuerdo en notificar a Sistemas Maestros de Información de cualquier cambio a la información de mi tarjeta de crédito/debito.

NOMBRE

CEDULA

FIRMA