

## BOLETA DE AUTORIZACION PARA CARGO AUTOMATICO

Yo, \_\_\_\_\_, autorizo a la **Asociación Costarricense de Criadores de Caballos de Pura Raza Española** a **DEBITAR** de mi tarjeta de:

Débito     Crédito | Banco Emisor: \_\_\_\_\_

**Monto:** \_\_\_\_\_  Servicio: \_\_\_\_\_

Pago de mensualidades     Ferias/Clínicas     Otros, especifique: \_\_\_\_\_

Por favor indicar:

Visa     Mastercard     American Express     Diners     Otros Especifique: \_\_\_\_\_

Tarjeta Número:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Fecha de Vencimiento:

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Código Seguridad CVV:

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Comprendo que dicho débito será efectuado por el monto correspondiente y en el día en que se solicite el trámite. El recibo original de pago estará disponible en las oficinas de la Asociación al día siguiente.

**\*\*NOTAS:**

1. Los cargos se realizarán en colones según el tipo de cambio del día de la transacción.
2. En caso de cambio de tarjeta DEBE LLENARSE una nueva Boleta de Autorización.
3. En el caso de que un pago por Cargo Automático sea rechazado, la Asociación le notificará al número y dirección electrónica indicados en esta fórmula y el trámite se detendrá hasta que se realice el pago en sus oficinas.
4. Si desea cancelar esta autorización puede hacerlo avisando por escrito a la Asociación.

Confirmando que he leído y acepto las condiciones aquí expuestas.

**Firma del/la tarjetahabiente:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

Número telefónico para consultas o notificaciones: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_