

GRUPTECH INTERNATIONAL, INC.
FORMA PARA PAGOS CON TARJETAS DE CREDITO

NOMBRE DEL CLIENTE: _____
NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

Direccion _____

CIUDAD _____ ESTADO _____ PAIS _____

Tel # _____ Fax # _____

O/C #: _____ FACTURA: #: _____ CANTIDAD us\$: _____

CREDIT CARD: VISA MASTER CARD, AME. EXP. OTRAS: _____
LIMITE DE SU TRAJETA us\$ _____

TARJETA # _____ FECHA / EXPIRACION: _____

NOMBRE DEL TARJETABIENTE _____

CODIGO (3 NUMEROS) DETRAS DE LA TARJETA _____

DIRECCION DE LA TARJETA _____

(Escriba igual>>>Si es la misma de arriba")

CIUDAD _____ ESTADO _____ PAIS _____

POLITICAS DE PAGO CON TARJETA DE CREDITO:

1. GRUPTECH debe de tener una copia del frente y respaldo de la tarjeta en los archivos. Puede ser enviada via fax al (602-) 331-4645. ó escaneada a: grupetch_rigo@west.net
2. La Mercancia no puede ser devuelta sin la autorizacion previa de GRUPTECH.

Yo autorizo el uso de la tarjeta especificada arriba para las compras de la empresa que se especifica arriba. He leído y entendido las politicas de credito de GRUPTECH INTERNATIONAL, INC.

Firma del Tarjetabiente

Fecha

For company use only:
CAPTURE / AUTHORIZATION # _____

REFERENCE # _____