

## AUTORIZACION DE CARGO A TARJETA DE CREDITO

Yo, \_\_\_\_\_ con número de cédula \_\_\_\_\_, acepto y autorizo a BMI Iguales/BMI del Ecuador el siguiente cargo de mi tarjeta de crédito:

Banco emisor \_\_\_\_\_



**OTRAS**

Tarjeta número \_\_\_\_\_

Vencimiento \_\_\_ / \_\_\_ Código de seguridad \_\_\_\_\_

Valor \_\_\_\_\_

Corriente

Diferido

Meses: 3      6      9      12

Con intereses

Sin intereses

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del titular de la tarjeta