



Autorización de Tarjeta Crédito

Yo _____
Nombre del titular

Autorizo a Gestión y Turismo SA a debitar de mi tarjeta de crédito en concepto de la reserva turística N° _____

Marcar con una "X" el tipo de tarjeta:

American Express ___ Master Card ___ Visa ___

Número de tarjeta: _____ **Vencimiento:** _____

Número de seguridad de la tarjeta: _____

Monto Neto: _____

Gastos: _____

Monto Autorizado: _____ **En** _____ **Cuotas**

DNI del Titular: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Domicilio Particular: _____

Teléfono particular: _____

Domicilio donde recibe el resumen de la tarjeta: _____

_____ **Localidad:** _____ **Cód Postal:** _____

Color del plástico de la tarjeta _____

Banco emisor de la tarjeta _____

Adicionales: SI _____ **NO** _____ **Cantidad:** _____

Firma del Titular _____ **Fecha de hoy:** _____

Enviar la autorización completada y firmada.

Empresa de Viajes y Turismo. Legajo 12261 – Disposición 1250/04

Maipú 471 Piso 9º (C1006ACC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina.

Tel.: (54.11) 4320-9300 Rotativas. Fax: 4320-9399 Mail: info@solways.com.ar www.solways.com.ar