

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