

JOSEF SILNY AND ASSOCIATES, INC.

INFORMACIÓN SOBRE TARJETAS DE CRÉDITO

Por favor envíe una fotocopia del frente y el reverso de su tarjeta de crédito y una fotocopia de su licencia de conducir de los Estados Unidos o de su pasaporte. ATENCIÓN: SU SOLICITUD NO SERÁ PROCESADA A MENOS QUE PRESENTE ESTAS COPIAS.

Nombre del titular
(como aparece en su tarjeta de crédito)

Primer nombre	Segundo nombre	Apellido
---------------	----------------	----------

Nombre de la persona que solicita el servicio
(si es otro que el del titular de la tarjeta de crédito)

Primer nombre	Segundo nombre	Apellido
---------------	----------------	----------

Dirección donde se envía el
resumen de la tarjeta de crédito:

Número y Calle	Apartamento (si se aplica)		
Ciudad	Estado	Código postal	País

Autorizo a Josef Silny & Associates, Inc. a cobrar mi (indique una de ellas)

VISA MASTER CARD la cantidad de: \$ _____

Número de la tarjeta de crédito: _____

Tres dígitos adicionales en el reverso de la tarjeta de crédito: _____

Fecha de vencimiento (Mes/Año): _____

Firma del titular de la tarjeta de crédito (obligatoria): _____

Firma

Fecha: _____

Esta firma autoriza a Josef Silny & Associates, Inc. (JS&A) a cobrar el valor de los servicios solicitados en dólares estadounidenses e indica que el titular se somete al cumplimiento de los Términos y Condiciones (Incluyendo que las cantidades cobradas NO SON REEMBOLSABLES, como se indica en la solicitud de servicios de JS&A).