



AUTORIZACION PARA DIGITACION MANUAL MEDIANTE POS

_____, ___ de _____ del 20____

Señores SWEADEN S.A., yo _____ (nombre del titular de la tarjeta) con cédula de identidad N° _____ autorizo a ustedes, realicen el cobro de la póliza de _____ N° _____ por el valor de: U\$, _____ a través de mi tarjeta de crédito, de acuerdo a los siguientes datos:

- ✓ Número de tarjeta: _____
- ✓ Fecha de caducidad: _____
- ✓ Código de seguridad: _____
- ✓ Banco Emisor: _____
- ✓ Tarjeta:



Otra _____

Forma de pago:

- ✓ **Corriente** _____
- ✓ **Diferido: 3 _____ 6 _____ 9 _____ 12 _____ meses sin intereses**

Declaro que esta autorización es abierta, en tal virtud debo y pagaré incondicionalmente sin protesto al Emisor de la tarjeta de crédito, sin requerir otro instrumento o documento para incorporar a mi cuenta dichos valores, que acepto como mi obligación. Eximo de cualquier responsabilidad al emisor de la tarjeta de crédito por los valores reportados por el Establecimiento, por lo que renuncio a tomar cualquier acción administrativa, judicial o extrajudicial en el presente o en el futuro, en contra de la indicada empresa.

Así mismo expresamente me obligo a no revocar la presente autorización sin previo consentimiento por escrito por parte de SWEADEN S.A., por lo que libero de toda responsabilidad al Emisor de la tarjeta de crédito.

Nota: En caso de que el tarjetahabiente no sea el titular de la póliza, favor adjuntar copia de la CC

Atentamente,

CC _____