

## FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS CON TARJETA DE CRÉDITO

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo: \_\_\_\_\_ Identificado con cédula de ciudadanía

Nº. \_\_\_\_\_ De la ciudad de \_\_\_\_\_ Autorizo

a la FUNDACIÓN JOSE GERS Identificada con Nit: 900.929.271-2 para

debitar mensualmente de mi tarjeta de crédito la suma de \$

( \_\_\_\_\_ )(Letras), en

forma indefinida hasta que por escrito indique lo contrario.

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Número de tarjeta: \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento MM- AA:  /

Franquicia:  Visa  Mastercard  American Express

\_\_\_\_\_  
Firma

### Nota:

Por favor diligenciar el formato y enviarlo al correo de la Fundación José Gers.

[fundacion.josegers@gers.com.co](mailto:fundacion.josegers@gers.com.co)