



PARTIDO ACCIÓN CIUDADANA

AUTORIZACIÓN DE REBAJO POR CARGO AUTOMÁTICO

Nombre Completo _____

Número de Cédula: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

El/la suscrito/a, autorizo al Partido Acción Ciudadana, cédula jurídica 3110301964, a rebajar la donación mensual por un monto de ₡ _____, (_____), por concepto de contribución voluntaria. Comprendo que los cobros se podrán efectuar quincenalmente o mensualmente y que ésta autorización podrá ser cancelada en el momento que lo considere pertinente bajo el entendido que debo hacerlo por escrito con un mínimo de 10 días hábiles antes del siguiente cobro.

EL REBAJO SE HARÁ POR MEDIO DEL SISTEMA DE CARGO AUTOMÁTICO A MI TARJETA TIPO:

VISA MasterCard American Express Otra: _____

Banco Emisor: Banco Nacional _____

Número de Tarjeta: _____

Válida hasta el: (mes) _____ (año) _____.

El rebajo del monto autorizado deseo que se realice a partir del (mes) _____ (año) _____, de la siguiente forma:

En dos tractos iguales uno el 15 y el otro el 30 de cada mes

En un solo tracto los días: 15 30

Todo cambio, renovación o recibo de nueva tarjeta, deberá ser comunicado al PARTIDO ACCIÓN CIUDADANA con el fin de actualizar la información.

FIRMA _____

NOMBRE _____

CÉDULA _____

(FAVOR ADJUNTAR COPIA DE LA TARJETA Y CÉDULA DE IDENTIDAD)