

CARTA DE RESPONSABILIDAD

Rosario, _____

Señores

CONTRASTES S.R.L.

Presente

Por medio de la presente, dejamos constancia que el/la Sr./Sra. _____ con DNI/LC/LE N° _____, titular de la tarjeta de crédito _____ N° _____ Código De Seguridad _____, Banco Emisor _____, con vencimiento _____, acepta el débito por el importe de _____ (Pesos _____) En _____ pago/s, bajo la modalidad **SIGNATURE ON FILE**, (Tarjeta y Titular de la misma no presentes de manera simultánea).

Nuestra Empresa asume plena responsabilidad de los datos consignados en el documento arriba indicado, como así también de la veracidad de la firma del usuario consignada en la parte inferior del presente documento, quién firma en nuestra presencia, coincidiendo esta firma con la que figura en el reverso de la tarjeta; y, asumimos solidariamente la responsabilidad ante cualquier inconveniente que ocasione dicha operación constituyéndonos en fiadores principales pagadores, renunciando al beneficio de excusión (Art. 1584 CCCN) para el caso de que se rechazare la operación y/o no se acreditaran los importes que corresponden efectivizar las administradoras de tarjetas de créditos, por la suma de dinero precitada con más los intereses, gastos y punitivos, quedando CONTRASTES S.R.L. indemne ante cualquier reclamo.

Atte.

Firma Titular o Responsable de la empresa _____

Sello o Aclaración Titular o Responsable de la empresa _____

AUTORIZACION DE COBRO CON TARJETA DE CREDITO

Por la presente autorizo a CONTRASTES S.R.L. CUIT N° 30-70832532-1, a debitar de mi tarjeta de crédito el importe de \$ _____.- monto que será utilizado para el pago a operadores y/o aerolíneas.

DATOS DE LA TARJETA DE CREDITO

TARJETA MARCA	
NUMERO	
APELLIDO	
NOMBRE	
CODIGO DE SEGURIDAD (C.V.C.)	
FECHA EXPIRACION	
IMPORTE	
CUOTAS (SOLO SI ES EMITIDA EN EL EXTERIOR)	
BANCO EMISOR	
TIPO DOCUMENTO	
NRO DOCUMENTO	
DOMICILIO PARTICULAR	
DOMICILIO IMPRESO EN EL RESUMEN	
ADICIONALES	

Firma Pasajero: _____ Aclaración: _____ DNI/LE/LC N° : _____