



TODAS LAS TARIETAS EN UNA SOLA RED

FORMULARIO DE AUTORIZACION DE DEBITO
Pago de Afiliación de Establecimientos a DataFast
P.O.S COMERCIO GENERAL

Lugar y Fecha: _____

Por medio de la presente autorizo a usted(es) debitar de mi cuenta los siguientes valores a favor de DATAFAST, por concepto de Afiliación al Sistema de Tarjeta de Crédito y Débito que dicha entidad representa, de acuerdo a lo descrito en la cláusula décima sexta, literal "a" del contrato pactado, comprometiéndome en forma incondicional e irrevocable a cancelar los valores generados por estos conceptos y mantener los fondos suficientes y disponibles para cubrir dichos pagos.

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del Establecimiento: _____

C.I. R.U.C.

Dirección: _____

Teléfono: _____

Fax: _____

e-mail: _____

2. VALORES A DEBITAR

COSTO DE IMPRINTER US\$ 35.00 más IVA (una sola vez)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DERECHO DE CONEXIÓN	US\$ 15.00 más IVA <input type="checkbox"/> Mensualmente	* US\$ 162.00 más IVA <input type="checkbox"/> Anualmente
<i>* 10 % de descuento si el pago es anual</i>		

3. DEBITO DE LA CUENTA

BANCO	TARJETA DE CREDITO
Guayaquil <input type="checkbox"/> Pacífico <input type="checkbox"/> Pichincha <input type="checkbox"/> Machala <input type="checkbox"/> Produbanco <input type="checkbox"/> Bolivariano <input type="checkbox"/> Internacional <input type="checkbox"/> Loja <input type="checkbox"/>	 AMERICAN EXPRESS <input type="checkbox"/> Diners Club International <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/>
Titular de la Cuenta: _____	Socio: _____
CTA. CTE. <input type="checkbox"/> CTA. AHO. <input type="checkbox"/>	Tarjeta # _____
Cuenta # _____	Banco Emisor: _____
	Fecha de Vencimiento: _____

4. ENTREGA DE CORRESPONDENCIA

Sírvase enviar las facturas y demás documentos relacionados al ESTABLECIMIENTO a:

COMERCIO:

OTRA DIRECCION: _____

La revocatoria de esta orden de pago deberá notificarse a Datafast y no surtirá efecto, si no 30 días después de haberla presentado por escrito a las oficinas de la entidad bancaria.

NOTA: Este documento es accesorio del contrato principal, al cual nos remitiremos en caso de ser necesario.

Firma del Titular de la cuenta y/o del Tarjetahabiente

C.I. # _____