



ROLA Games, LLC.
 7310 NW 41st Street Miami, FL 33166
 Tel 305.593.0501 Fax 305.593.0502
 sales@rolagames.com
 www.rolagames.com

Autorización de Tarjeta de Crédito

Yo, _____, autorizo a ROLA Games, para realizar el cobro de la tarjeta indicada por el monto de \$ _____, que será aplicado a la(s) siguiente(s) factura(s): _____.

Compañía _____

Dirección _____

Ciudad, Estado, Código Postal _____

Teléfono _____ Correo Electrónico _____

Información de Tarjeta de Crédito

<input type="checkbox"/> Visa	<input type="checkbox"/> MasterCard
<input type="checkbox"/> Amex	<input type="checkbox"/> Discover
Titular de la Tarjeta de Crédito	_____
Número de la Tarjeta	_____
Fecha de Vencimiento	_____
Código CVV	_____

FIRMA _____ VENCIMIENTO DE ESTA AUTORIZACION ____ / ____ / ____

Por favor, envíe una copia de la identificación del titular de la tarjeta

Entiendo que esta autorización se mantendrá en efecto hasta que yo cancele por escrito, y estoy de acuerdo en notificar a ROLA Games, LLC , por escrito de cualquier cambio en la información de mi cuenta o la terminación de esta autorización al menos 15 días antes de la autorización de la tarjeta de crédito fecha de vencimiento. Reconozco que el origen de las transacciones ACH a mi cuenta debe cumplir con las disposiciones de la legislación estadounidense. Certifico que soy un usuario autorizado de esta tarjeta de crédito, y no voy a discutir estas transacciones con mi compañía de tarjeta de crédito; siempre y cuando las transacciones se correspondan con los términos indicados en este formulario de autorización.