



CARTA DE AUTORIZACION
Servicio de Cargos Automáticos / Recurrentes

DATOS DEL TARJETAHABIENTE

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Domicilio: Calle y Numero Colonia Código Postal

Delegación o Municipio Ciudad o Estado Correo Electrónico

Teléfonos: Domicilio Celular Trabajo

Marque su tipo de tarjeta: AMERICAN EXPRESS MASTER CARD VISA

No. de Tarjeta:

(Para tarjetas American Express marque 15 dígitos y para Master Card y Visa 16.)

Fecha de Expiración: _____

TIPO DE DONATIVO

Único	Con esta opción se hará solo un cargo por Carta de Autorización
Mensual	Indefinido: Meses a donar: Numero de meses: (Con una llamada de su parte se suspenderá su ayuda)

MONTO A CARGAR

\$200 \$300 \$400 \$500 \$1,000 Otro: _____

Los datos escritos en este documento son proporcionados y autorizados con la finalidad de aportar un donativo para: Promoción y Acción Comunitaria, I.A.P. según como se detalla.

Fecha de Inicio de Donativo: _____

Nombre y Firma del Tarjetahabiente

¡Gracias por ayudar!
En caso de cualquier duda o aclaración a su donativo o recibo, favor de llamar a PACO, I.A.P. Los Recibos deducibles de impuestos serán enviados por correo electrónico o mensajería. Favor de llamar al tel. 55 57 89 22 12, 55 57 95 31 77 Ext. 102



Información para Recibo Deducible

Emitir recibo a nombre de:

Nombre Completo

RFC

Edad o fecha de Nacimiento

Domicilio Calle y Número

Colonia

Código Postal

Delegación o Municipio

Ciudad o Estado

Correo Electrónico

Teléfonos: Domicilio

Celular

Trabajo

Fax

¡Gracias por ayudar!

En caso de cualquier duda o aclaración a su donativo o recibo, favor de llamar a PACO, I.A.P. Los Recibos deducibles de impuestos serán enviados por correo electrónico o mensajería. Favor de llamar al tel. 55 57 89 22 12, 55 57 95 31 77 Ext. 102