A FAVOR DEL NIÑO I. A. P.

Carta Autorización BECAS

Servicio Cargo Automático a Tarjeta de Crédito

Solicito y autorizo a Banco Nacional de México, S.A., integrante del Grupo Financiero Banamex o a aquella institución afiliada a VISA, a MasterCard, o a American Express para que, con base en el contrato de apertura de crédito en cuenta corriente o el contrato de depósito en cuenta corriente según corresponda, que tengo celebrado y respecto del cual se me expidió la Tarjeta abajo citada o en su caso el número de tarjeta que por reposición de la anterior, por robo o extravío de la misma me haya asignado el Banco, se sirvan pagar por mi cuenta a A Favor del Niño, IAP, los cargos por los conceptos, periodicidad y montos que se detallan a continuación.

El negocio afiliado señalado en el rubro, se obliga y es responsable de cumplir con: i) la información generada correcta y oportuna de los cargos al Tarjetahabiente, ii) de la calidad y entrega de los productos y servicios ofrecidos, liberando a Banco Nacional de México, S.A., integrante del Grupo Financiero Banamex o a cualquier institución afiliada a VISA, a MasterCard, o a American Express de toda reclamación que se genere por parte del Tarjetahabiente.

El tarjetahabiente podrá revocar la Carta Autorización mediante comunicado por escrito con quince días naturales de anticipación que recibirá el Negocio Afiliado, el cual anotará la fecha de su recepción con la firma y nombre de quien recibe por el Negocio Afiliado. En este caso el Negocio Afiliado deberá informar al Tarjetahabiente la fecha en que dejará de surtir efecto la presente carta autorización.

Donativo voluntario por la cantidad total de $_____M.N.)
_____ (Cantidad en letra)
a aportar en periodos (mensual, bimestral, etc.) _____a partir de la fecha en que se presenta.

Tarjeta de Crédito ☐ VISA ☐ Master Card ☐ Banamex ☐ American Express
Banco emisor _____
Código de seguridad ☐☐☐☐
Número de tarjeta ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Fecha de inicio_____ Fecha de vencimiento_____

Datos del Tarjetahabiente:
Nombre completo_____ R.F.C._____
Domicilio _____ Colonia _____
Ciudad_____ Municipio o Delegación_____ C.P._____
Tel. _____ Cel._____ Oficina_____ Ext._____
E-Mail_____
Fecha de Nacimiento: ____/_____/_____ Estado Civil_____ Num. De Hijos_____
Identificación: Credencial de elector ☐ Pasaporte ☐
Observaciones: _____

_____ _____
Lugar y fecha Firma del Tarjetahabiente
Acepto el Servicio Cargo Automático

A FAVOR DEL NIÑO, I.A.P.,
R.F.C.: FNI 410908 EZ4
Domicilio: Ave. San Jerónimo No. 860. Col. San Jerónimo Lídice. C.P. 10200. México, D.F.
Tel. 5668-4258 Fax: 5595-5546
Los donativos son deducibles del Impuesto Sobre la Renta. El comprobante fiscal podrá solicitarse en el domicilio de la Institución.
No. de Afiliación 1906791 _____ Nombre y Firma del responsable de A Favor del Niño, IAP

Cuentahabiente
Comprobante de la carta de autorización de servicio Cargo Automático en A Favor del Niño, IAP., por la cantidad total de $_____ en periodos_____ con cargo a mi tarjeta de crédito de _____ con número ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Nombre_____ Fecha_____

A FAVOR DEL NIÑO I.A.P. se compromete a tratar como confidencial toda la información que sea proporcionada por el DONANTE a través de este medio y por medios electrónicos; comprometiéndose a utilizarla únicamente con fines de seguimiento a la solicitud y autorización hecha por el DONANTE para el cargo recurrente a su tarjeta de crédito y para administración de los donativos. Lo anterior en el entendido de que la información del DONANTE podrá ser utilizada en cualquier momento y hasta en tanto este último notifique por escrito lo contrario a A FAVOR DEL NIÑO I.A.P.