

## AUTORIZACION PAGO AUTOMATICO CON TARJETA DE CREDITO

### Informacion de dueño de la tarjeta - Direccion donde recibe estado de cuenta

Nombre Completo:	
Direccion:	
Ciudad, Estado & Zip Code	
Pais:	
Telefono:	
Email:	

### Informacion de la Transaccion

Valor a pagar <b>HOY</b> :	
Nombre del Tarjeta Habiente:	
Numero de la Tarjeta:	
Fecha de Expiracion:	
Codigo de Seguridad o <b>CVC/CVV</b> :	
Numero de Poliza:	
Nombre del Asegurado:	
Negocio:	<input type="radio"/> NUEVO <input type="radio"/> RENOVACION
<b>Descripcion del Pago.</b> Tipo de Pago: Mensual, Trimestral, Semestral o Anual. Favor escribir aquí toda la informacion que nos pues ayudar a encontrar su poliza rapidamente.:	

### Informacion Pago Automatico o Recurrente:

<b>Crear Transaccion Automatica:</b>	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si
<b>Información Pago Automatico</b>	Frecuencia de Pago: <input type="radio"/> Mensual <input type="radio"/> Trimestral <input type="radio"/> Semestral <input type="radio"/> Anual
	Numero de Pagos: <input type="radio"/> Sin Limite <input type="radio"/> Número de Pagos <input type="text"/> <small>ENTRAR EL NUMERO DE VECES QUE ESTE PAGO SE VA A REPETIR. EL VALOR NO DEBE INCLUIR EL PAGO DE HOY.</small>
	Fecha Primer Pago Automatico: <input type="radio"/> Un periodo contado a partir de HOY <input type="radio"/> Fecha comienzan los pagos <input type="text"/>
	Valor de Pago Automatico: <input type="text"/>

Autorizo a BMI Companies a cargar los valores aquí mencionados a mi tarjeta de credito de forma automatica para cubrir los pagos de la poliza arriba mencionada.



\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
FECHA