ZAHLUNG PER KREDITKARTE

Füllen Sie das Formular bitte aus und faxen es unterschrieben an

0049-1805-4002-298425

(Bitte direkt den START oder SENDEN-Knopf an Ihrem Faxgerät betätigen, da Kombi-Gerät und insofern kein FAX-SIGNAL ertönt!)

oder senden Sie es an folgende Adresse:

Jacob-Consulting, S.L.U.
Apartado de Correos, 13
E-38580 Villa de Arico / Teneriffa
SPANIEN

Firma.....

Name.....

Vorname.....

Straße.....

PLZ..... Wohnort.....

Kundennummer.....

Objektnummer.....

Hiermit ermächtige ich die Firma Jacob-Consulting, S.L.U.

den Betrag von EUROS .....

meiner Kreditkarte zu belasten.

Kreditkartenart: ( ) Visa Card ( ) Euro Card

Kreditkartennummer.....

Verfalldatum.....

Kartenprüfnummer.....

Die Kartenprüfnummer befindet sich bei VISA, Master und Euro-Karten auf der Kartenrückseite im Unterschriftsfeld (die letzten 3 Stellen)

....
Datum Unterschrift