

MANDATO TARJETA CREDITO

Operada por Transbank S.A.

Por el presente instrumento autorizo expresamente a **PATRONATO DE LOS SAGRADOS CORAZONES, Rut 70.840.100-5**, en adelante “**la Institución**” para que por intermedio de **Transbank S.A.** se cargue en mi Tarjeta de Crédito abajo individualizada -, o en cualquiera otra que la sustituya o reemplace, las cantidades abajo indicadas (u otras que pacte con la Institución) a contar de la fecha señalada, para que sean pagadas a la Institución, asumiendo el compromiso de mantener mi tarjeta vigente y con el crédito suficiente para cubrir los cargos.

En caso de sustitución, revocación, vencimiento o reemplazo de la tarjeta, me comprometo a informar por escrito a la Institución de dicha situación, no obstante lo cual autorizo a Transbank S.A. o al Emisor de la tarjeta a informar a la Institución la nueva fecha de vencimiento, el nuevo número y/o tarjeta asignada y que los cargos respectivos se efectúen en ella. A su vez, en caso de no detectarse una tarjeta que reemplace o sustituya a la abajo indicada, autorizo a Transbank S.A. a cargar las cantidades señaladas en cualquier otra tarjeta de crédito emitida a mi nombre y operada por tal empresa y a informar dicha tarjeta a la Institución.

Acepto que La Institución envíe a Transbank S.A. periódicamente la información de cobro correspondiente, liberando a Transbank S.A. si ello no ocurriera. La relación de **socio colaborador** entre la Institución y el suscrito, es exclusiva entre ambas partes, por lo que libero a Transbank S.A. de cualquier obligación al respecto.

El presente instrumento continuará vigente hasta que yo lo revoque por escrito enviando tal comunicación a la Institución por algún medio electrónico o postal con certificación de recepción, la cual se hará efectiva a los treinta días corridos siguientes a haber sido recepcionada por este último. No obstante, la presente autorización expirará automáticamente en caso de término del contrato entre la Institución y Transbank S.A.

Datos del Mandante (titular de la Tarjeta de Crédito)

Nombre Completo: _____

RUT: _____

E-mail: _____

Domicilio: _____

Celular: _____

Tarjeta de Crédito: Visa Mastercard Diners Amex Magna (marque con una “x”)

N° Tarjeta:

Fecha Expiración: Mes Año **Día de cargo:** 5 10 15 (marque con una “x”)

Monto \$: _____ **en letras (** _____ **)**

Si el cargo no se realizara en el día indicado, autorizo al Patronato Sagrados Corazones a hacerlo en los días posteriores.

Día: _____ **Mes:** _____ **Año:** _____

Firma Mandante