AUTORYZACJA KARTY KREDYTOWEJ

Upoważniam firmę WIKA do obciążenia mojej karty za zakupy:

Numer karty kredytowej: …… Data ważności: ……. /…… Kod CVV/CVC……..
Imię i nazwisko właściciela karty ……..
(jak podano na karcie płatniczej)

Dane kontaktowe właściciela karty kredytowej:

……..
(telefon, fax lub adres e-mail)

Podpis właściciela karty kredytowej

……..

Podpisano w dniu: ……

Zgodnie z obowiązującymi zasadami dotyczącymi bezpieczeństwa danych kart płatniczych uprzejmie prosimy o czytelne wypełnienie formularza i odesłanie go tylko na bezpieczny numer fax-u: +48 89 544 9449. Informujemy, że numery kart wysyłane drogą elektroniczną będą automatycznie usuwane przez nasz system. Prosimy o nie wysyłanie numerów kart kredytowych drogą elektroniczną, jedynie na podany wyżej numer fax-u.
Wszelkie pytania prosimy kierować do działu sprzedaży : +48 89 544 94 40