

Bankkártyás Fizetés Engedélyezési Űrlap

A Magyar Kísérletes és Klinikai Farmakológiai Társaság Experimentális Farmakológiai Szekciójának IX. Szimpoziuma | 2015. március 26-28. | Velence

Kérjük, nyomtatott betűkkel kitöltve juttassa el a kongresszusi irodába.

ASSZISZTENCIA Kft. – 1055 Budapest, Szent István krt. 7. - Fax: (06 1) 350 0929 - E-mail: farma@asszisztencia.hu

Megrendelő adatai

Résztevő neve

Regisztrációs díj Ft

Kártya adatai

Kártya típusa MasterCard VISA American Express

Kártyatulajdonos neve

Kártyatulajdosnos címe
(a banknál regisztrált módon)

Kártya száma |_|_|_|_| - |_|_|_|_| - |_|_|_|_| - |_|_|_|_|

Lejárat (hónap/év) |_|_| / |_|_|

Biztonsági Kód (CSC)* |_|_|_|_|

A biztonsági kód (CSC) egy háromjegyű azonosító szám, amely Visa vagy MasterCard kártyája hátlapján, az aláírási sávon, a kártyaszám után található. Az utolsó számjegycsoportban található az Ön biztonsági kódja. Ez a kód azt bizonyítja, hogy az adott kártya jelenleg az Ön birtokában van.



Alulírott felhatalmazom az ASSZISZTENCIA Szervező Kft-t, hogy a fenti kártyámat a megadott összeggel megterhelje.

Hely, Dátum:

.....
Kártyatulajdonos aláírása