



**MODULO DI AUTORIZZAZIONE  
ADDEBITO SU CARTA DI CREDITO**

**P.07M01** Rev. 00

Data 21/01/2005

**CREDIT CARD  
DEBT AUTHORIZATION FORM**

**COMPLETARE IL MODULO E INVIARLO VIA FAX AL N. 081 8042852 COMPLETO DI  
FOTOCOPIA FRONTE/RETRO DELLA CARTA DI CREDITO**

***PLEASE FILL THE FORM AND SEND IT BY FAX AT THE No. + 39 -81- 8042852 WITH A FRONT /  
BACK COPY OF YOUR CREDIT CARD.***

Nome e Cognome / *Name and Surname*

Io /*Me*, \_\_\_\_\_, autorizzo la LARITUR s.r.l ad  
effettuare un addebito sulla mia carta di credito / *authorize the company LARITUR s.r.l to debt my credit  
card:*

**VISA**

**MASTERCARD**

**CARTA SI**

di / *of* € \_\_\_\_\_

in cifre / *in numbers* \_\_\_\_\_

N. carta / *credit card No.* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

validità al / *expiration date* \_\_\_\_\_

causale / *reason* \_\_\_\_\_

intestatario della carta o Ragione sociale

*credit card registered holder:* \_\_\_\_\_

Partita IVA (se azienda) / *VAT number (business only)* \_\_\_\_\_

Indirizzo / *Address* \_\_\_\_\_

Città - Stato / *City - State* \_\_\_\_\_

Tel. / *Phone No.* \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Firma dell'intestatario  
*Holder Signature*

Data  
*Date*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**LARITUR s.r.l Sede Legale: Via Ripuaria Parco Arcucci int.22 – 80014 – Giugliano in Campania (NA) Sede  
Operativa: Via Tripergola 50 – 80078 – Pozzuoli (NA) - P. Iva 05895980638**

Documento di proprietà della Laritur s.r.l Villa Luisa. E' vietata la riproduzione se non autorizzata