

AUTORIZZAZIONE PAGAMENTO CON CARTA DI CREDITO

Oggetto: PAGAMENTO FATTURA _____

Vogliate addebitare sulla carta di credito: (barrare con una X)



Intestata a:

N° Carta:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scadenza:

		/		
--	--	---	--	--

Codice di sicurezza CVV :

--	--	--



L'importo di Euro (€): _____ , _____

Firma: _____

MELGES EUROPE s.r.l.

P. Iva, C.F. e n° iscr. CCIAA : 03052040130 REA : 298283 - Cap. Soc. euro 10.000,00 i.v
Sede Legale: Via Volta 70, 22100 Como ITALY – Sede Operativa: Via Tucicide 56, 20134 Milano ITALY
Ph +39 02 94435078 - Fax +39 02 94435079 - Email info@melgeseurope.com – www.melgeseurope.com