



### **AUTORIZACIÓN CARGO EN LA TARJETA DE CRÉDITO**

Nombre y apellidos del titular de la tarjeta de crédito:

\_\_\_\_\_

DNI titular de la tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Número tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Fecha de caducidad: \_\_\_\_/\_\_\_\_

Código de seguridad: \_\_\_\_\_

VISA

MASTERCARD

DINERS

**AUTORIZO** a la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria el cargo de un importe de \_\_\_\_\_€ en concepto de inscripción a la XV Jornada de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria a favor de:

Sr./a. \_\_\_\_\_

Firmado y sellado

Titular de la tarjeta de crédito