



## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE COBRO

---

En conformidad con los términos y condiciones de hospedaje y servicios, Yo \_\_\_\_\_ autorizo cargar el importe de \$us. \_\_\_\_\_, (\_\_\_\_\_00/100 Dólares Americanos), por concepto de hospedaje, consumos extras y/o servicios otorgados por **Hotel Victoria S.R.L.**

Documento de Identificación N°

## DATOS DE LA TARJETA

---

American Express

Master Card

Visa

---

Personal

Corporativa

---

Tipo: \_\_\_\_\_

Nombre del titular: \_\_\_\_\_

Número de tarjeta:  Código:

Fecha de vencimiento:     
                            día       mes       año

---

ENVÍO ADJUNTO A ESTE DOCUMENTO, FOTOCOPIA DE LA TARJETA DE CRÉDITO (ANVERSO Y REVERSO) Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD AL FAX: 591-4 4487303 O EMAIL: hvr@victoria-resort.com