



KoziGród.pl

ZGODA NA OBCIĄŻENIE KARTY KREDYTOWEJ

PERMISSION FOR CREDIT CARD CHARGING

Niniejszym wyrażam zgodę na obciążenie mojej karty kredytowej kwotą: _____, przez Hotel Kozi Gród.

➤ waluta w jakiej następuje rozliczenie: _____.

I hereby grant my consent for charging my credit card with the amount of: _____, by Hotel Kozi Gród.

➤ currency in which payment is made: _____.

Imię i nazwisko właściciela karty:

First and Last name of credit card owner

.....

Typ karty kredytowej:

Type of credit card

.....

Numer karty kredytowej:

Credit card number

.....

CVV/cvv:

.....

Data ważności karty kredytowej:

Expiry date

.....

Dzisiejsza Data/Today's Date:

.....

Data pobytu Gościa/Date of hotel stay:

.....

Kod autoryzacji/Today's Date:

.....

Podpis właściciela karty:

Signature of credit card owner

.....

Rezerwacja dla:

Reservation for

.....

Numer Rezerwacji:

Reservation number

.....

Telefon kontaktowy/e-mail:

Contact number/e-mail

.....

Prosimy o wypełnienie formularza oraz przesłanie go faksem na numer: +48 58 692 07 82

lub mailem na adres: kozigrod@kozigrod.pl.

Please fill the form and send it by fax: +48 58 692 07 82 or e-mail: kozigrod@kozigrod.pl.