

Fullmakt (Signature On File)

Kortinnehavare: _____

Eventuellt bolagsnamn: _____

Adress: _____

Telefon: _____

Korttyp (VISA, Mastercard, AMEX etc.): _____

Kortnummer: _____

Kortets giltighet: _____

Kortets CVC-kod: _____

Härmed godkänner jag att AR Resebyråer AB får debitera mina resekostnader på ovan nämnda betal- eller kreditkort utan mitt godkännande vid varje debitering. En följesedel skickas till kunden för varje transaktion.

Jag ansvarar för att den kortinformation som AR Resebyråer AB erhållit hålls uppdaterad.

Denna fullmakt är giltig till dess att den återkallas av kortinnehavaren.

Kortinnehavarens signatur

Datum

Ort

Bifogas:

- Kopia på körkort
- Kopia på kortets fram- och baksida