



# REINTEGRA

Fecha

Nombre

 Tarjeta  MASTER CARD  VISA ELECTRON  VISA

 AMERICAN EXPRESS Código    

 Núm.                    

Vence Mes

Año

Domicilio

Colonia

Código Postal

Ciudad

Estado

Teléfonos

 Acepto que se cargue a mi tarjeta de crédito la cantidad mensual de:  \$300  \$500  \$700  \$1000

OTRA MAYOR \$

COMO DONATIVO A

 LA FUNDACIÓN MEXICANA DEREINTEGRACIÓN SOCIAL  
REINTEGRA, A.C.

Firma de autorización del tarjetahabiente

Esta autorización estará vigente hasta que el tarjetahabiente indique lo contrario por escrito a nuestra Fundación para que no le sea hecho el cargo automático a partir del mes siguiente a la fecha de recepción del citado escrito.

Sumando redes para prevenir el delito.



En caso de robo o extravío de esta tarjeta de crédito, el tarjetahabiente deberá informar el nuevo número a Reintegra al teléfono 55 36 90 01, ya que esta información pierde validez.

Reintegra cuenta con recibos deducibles de impuestos y le hará llegar su(s) recibo(s) en forma

ANUAL

SEMESTRAL

TRIMESTRAL

### DATOS PARA EL RECIBO DEDUCIBLE DE IMPUESTOS

Nombre .....

Domicilio .....

.....

Colonia .....

Código postal .....

Ciudad .....

Estado .....

Teléfonos .....

RFC .....

Observaciones .....

.....

.....

.....

Promotor .....