



# Fundación Banco de Alimentos Panamá

RUC 25033283-3-2017 DV 5 • T +507 292 0162  
Av. Circunvalación, Tocumen Logistics Center, Las Mañanitas, Panamá  
ContabilidadBAP@banalimentospty.com • www.banalimentospty.com

## AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR CARGOS DE DONACIONES CON TARJETAS DE CRÉDITO

Panamá,  de  de 20 .

Por este medio, Yo,  portador(a) de la cédula de identidad personal N.º  autorizo al BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ

a descontar de mi tarjeta de crédito  VISA o  MASTERCARD

con el número  -  -  -  fecha de vencimiento 

Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>

y código de validación  (3 últimos dígitos en la parte posterior de su tarjeta, en la franja de firma)

la cantidad de B/.  en concepto de donación y con la frecuencia indicada más adelante.

### LA DONACIÓN SERÁ DESTINADA AL SIGUIENTE PROGRAMA o CAMPAÑA DEL BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ:

MONTO DEL APORTE (B/.)	NOMBRE DEL PROGRAMA o CAMPAÑA (PUEDE SER 1 o MÁS)

**FRECUENCIA:**  Mensual  Anual  Otro (especifique)

Esta autorización continuará vigente después de la renovación de mi tarjeta de crédito y tendrá vigencia continua. Solo podrá ser cancelada o modificada por mi persona, mediante notificación escrita al BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ (BAP), con al menos 30 (treinta) días hábiles de anticipación a la fecha efectiva del cambio o cancelación.

Nombre del tarjetahabiente (igual que en la tarjeta)

Firma (igual que en la tarjeta)

Cédula

Fecha en que empezará a regir el cargo recurrente a la tarjeta

### INFORMACIÓN ADICIONAL (SOLO SI REQUIERE RECIBO DEDUCIBLE DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA):

Nombre completo del donante (persona natural o jurídica)

RUC  DV  Tels. oficina y/o residencia

Correo electrónico  Celular(es)

Entrega de recibo

Firma del tarjetahabiente

Cédula

© Reservados todos los derechos, BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ - 10 ABR 2020



“Alimentamos a más panameños cada día.”

