



## AUTORIZACION PARA PAGO CON TARJETA DE CREDITO, CUENTA DE CHEQUE O AHORRO

### CREDIT CARD, SAVINGS OR CHECKING ACCOUNT AUTHORIZATION FORM

Firme y complete este formulario para autorizar a USIC a realizar un débito único en su tarjeta de crédito o cuenta bancaria que se detalla a continuación. Al firmar este formulario, nos autoriza a cargar en su cuenta la cantidad detallada en o después de la fecha indicada. Esto es un permiso para una sola transacción y no proporciona autorización para débitos o créditos adicionales no relacionados a su cuenta. // *Sign and complete this form to authorize USIC to make a one-time debit to your credit card or bank account listed below. By signing this form, you give us permission to debit your account for the amount indicated on or after the indicated date. This is permission for a single transaction only and does not provide authorization for any additional unrelated debits or credits to your account.*

#### INFORMACION GENERAL (General Information)

Fecha / Date:            /            /	Hora / Hour:
Nombre del individuo o corporación: <i>Name of person or corporation:</i>	
Número de póliza o fianza: <i>Policy or bond number:</i>	Código de cliente: <i>Client code:</i>
Nombre de la persona que autoriza la transacción: <i>Person who authorize the transaction:</i>	
Teléfono / Phone no.:	Correo Electrónico / E-mail:
Firma / Signature:	

#### CUENTA DE CHEQUE O AHORRO (CHECK OR SAVING ACCOUNT)

Tipo de cuenta / Account Type:	Cheque (Checking):	Ahorro (Savings):
Número de cuenta / Account Number:		
Número de ruta / Routing Number:		
Número de cheque: <i>Check Number:</i>	Cantidad a pagar: <i>Amount to pay:</i> \$	
Nombre del banco: <i>Bank / Financial Institution Name:</i>		

#### TARJETA DE CREDITO (CREDIT CARD)

Tipo de tarjeta / Card Type:	Visa:	Master Card:	(No aceptamos American Express)
Nombre en la tarjeta / Cardholder Name:			
Número de tarjeta / Card Number:			
Fecha de expiración <i>Expiration Date:</i> /	Código de seguridad <i>Card Identification Number:</i>		
Cantidad a pagar / Amount to pay: \$			

Autorizo a USIC a cargar a la tarjeta de crédito indicada en este formulario de autorización de acuerdo con los términos descritos anteriormente. Esta autorización de pago es para póliza o fianza descritas anteriormente, solo por la cantidad indicada anteriormente, y es válida para un solo uso. Certifico que soy un usuario autorizado de esta tarjeta de crédito y que no disputaré el pago con la compañía de mi tarjeta de crédito; siempre que la transacción corresponda a los términos indicados en este formulario. // *I authorize USIC to charge the credit card indicated in this authorization form according to the terms outlined above. This payment authorization is for the policy or bond described above, for the amount indicated above only, and is valid for one time use only. I certify that I am an authorized user of this credit card and that I will not dispute the payment with my credit card company; so long as the transaction corresponds to the terms indicated in this form.*

Favor de enviar este formulario a: [debitodirecto@usicgroup.com](mailto:debitodirecto@usicgroup.com) para procesar su transacción.  
(Please send this form to: [debitodirecto@usicgroup.com](mailto:debitodirecto@usicgroup.com) to process your transaction.)