



Afghan International Travel

Formular Kreditkartenzahlung

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an + 49 69 256 226 557

1. SERVICEANGABEN - BITTE BENENNEN SIE DIE ZU ZAHLENDEN DIENSTLEISTUNGEN:

Flugticket	<input type="checkbox"/>	Buchungscode/Airline:	_____
Hotel	<input type="checkbox"/>	Buchungscode:	_____
Car Rental	<input type="checkbox"/>	Buchungscode:	_____
Pauschalreisen	<input type="checkbox"/>	Buchungscode:	_____

RECHNUNGSBETRAG IN EURO: _____

2. KREDITKARTENANGABEN

Kreditkartenanbieter:	<input type="checkbox"/>	VISA
	<input type="checkbox"/>	MASTER CARD
	<input type="checkbox"/>	AMERICAN EXPRESS

Kreditkartennummer (16 Ziffern) : _____

Kreditkarte gültig bis (MM /JJJJ): _____ / _____

Kreditkarten CSV Sicherheitscode:
(3 Ziffern, siehe Kartenrückseite) _____

3. ANGABEN ZUM KREDITKARTENINHABER

Nachname / Vorname des Karteninhabers:
(exakt wie auf der Kreditkarte aufgeprägt) _____

Unternehmen / Organisation (optional): _____

Straße und Hausnummer:
(Adresse wie bei Kreditkartenanbieter bekannt) _____

Postleitzahl, Stadt: _____

Bundesland, Staat: _____

Telefonnummer: _____

4. ANGABEN ZUR TRANSAKTION

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich Afghan International Travel den unter Punkt 1. angegebenen Rechnungsbetrag meiner oben genannten Kreditkarte zu belasten.

5. UNTERSCHRIFT

Mit Vervollständigung und Unterzeichnung dieses Formulars autorisiere ich Afghan International Travel, Frankfurt, Deutschland, meine Kreditkarte gemäß (4) zu belasten. Ich bestätige, dass

- sich alle zur Zahlung gemachten Angaben auf eine gültige Visa, Mastercard oder American Express-Kreditkarte beziehen
- ich der rechtmäßige Karteninhaber dieser Kreditkarte bin
- meine Adressangaben korrekt sind und den dem Kreditkartenanbieter bekannten Daten entsprechen.

Unterschrift Karteninhaber: _____

Transaktion ID: _____
(wird von AIT vergeben)

Ort, Datum: _____

