

-TELE CHECK-

Depto. de Contabilidad FAX: **787-982-0084**

Autorización para pagar vía: Fax, Llamada Telefónica o Correo Electrónico

Yo (nosotros) autorizo (autorizamos) a **Lease Option Company, Inc.** a procesar el cheque adjunto a esta solicitud por medio de débito directo a mi cuenta bancaria.

Lease Option Company, Inc. no se hace responsable por información incorrecta o incompleta o por algún error por parte de la institución bancaria indicado en el cheque.

Información Bancaria

POR FAVOR Si realiza su pago por fax, favor de llamar a nuestra oficina 787-982-0044 para confirmar que se recibió su Tele Check

Nombre del Cliente en Contrato: _____

Núm. de Ruta (banco): _____ **Número de Cuenta:** _____

# CONTRATO	PLAZO TOTAL	RECARGO	TOTAL A PAGAR
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$

****Se cobrará un \$1.00 de cargo por servicio****

Firma de Autorización

Nombre: _____ Firma: _____ Fecha: _____

Teléfono: _____ Email: _____

-PARA USO EXCLUSIVO DEL DPTO. DE CONTABILIDAD-

Cantidad Total del Pago: _____ | **Número de Confirmación:** _____

\$1.00 Cargo por Servicio

Total a Debitar: _____