

MODULO DI AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELLA CARTA DI CREDITO

Si prega di compilare, firmare e inviare il presente modulo insieme alle copie ad alta risoluzione dei seguenti documenti a security@goldeneuro.com.

- 1) Copia a colori del passaporto o della patente dell'intestatario del conto (entrambi i lati)
- 2) Copia a colori del passaporto o della patente del titolare della carta di ogni carta di credito autorizzata
- 3) Copia a colori della carta o delle carte di credito autorizzate (entrambi i lati)
- 4) Copia a colori di una bolletta, di un estratto conto bancario o della carta di credito, con data non prima di tre (3) mesi



Nota bene! I documenti devono essere scannerizzati ad alta risoluzione (300dpi)

Nome utente o numero cliente (accesso)	Data
Nome del titolare del conto	Numero di telefono 1
Via e numero civico, altre informazioni, città, provincia, CAP del titolare del conto	Numero di telefono 2

Apponendo la mia firma di seguito acconsento all'utilizzo della/e seguente/i carta/e di credito ("Carte Autorizzate") per effettuare depositi nel suddetto conto Golden Euro. Confermo di esser stato autorizzato a utilizzare ciascuna delle Carte Autorizzate elencate di seguito e di essere a conoscenza che qualsivoglia costo a carico di tali carte derivante da transazioni sul mio account Golden Euro è a mio carico, indipendentemente dal momento o dal soggetto che ha autorizzato la transazione. Garantisco la completa protezione durante la riscossione di un pagamento dalle mie Carte Autorizzate. Inoltre, qualora un pagamento da una carta autorizzata non dovesse essere onorato per qualsivoglia motivo, confermo che il Casinò non avrà alcuna responsabilità per eventuali costi, incluse spese bancarie, nonostante ciò possa comportare l'inaccessibilità del mio account Golden Euro.

Nome:

Firma

Data

Nome in stampatello

Carta di credito (1)

Tipo di carta <input type="radio"/> VISA <input type="radio"/> MASTERCARD <input type="radio"/> AMERICAN EXPRESS	Numero di Carta di Credito	Data di scadenza:
	Indirizzo di fatturazione della carta:	

Indirizzo di fatturazione della carta:

Firma del titolare	Data corrente
--------------------	---------------

Carta di credito (2)

Tipo di carta <input type="radio"/> VISA <input type="radio"/> MASTERCARD <input type="radio"/> AMERICAN EXPRESS	Numero di Carta di Credito	Data di scadenza:
	Indirizzo di fatturazione della carta:	

Indirizzo di fatturazione della carta:

Firma del titolare	Data corrente
--------------------	---------------