

# True Fortune Authorization Form

Email-[documents@true-fortune.com](mailto:documents@true-fortune.com)

**Compilando Questo Modulo. Dichiaro Tutto Cio Che e Scritto e Stato Letto e Firmato da Me**

- Io sottoscritto dichiaro di essere il possessore di questa carta di credito, e accetto tutti i pagamenti a me riconosciuti su medesima carta
- Ho già compiuto 18 anni.
- Ho letto ed accettato tutti i termini e condizioni su questo sito.

Nome E Cognome: \_\_\_\_\_

Numero Di Telefono: (\_\_\_\_) - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Tipo Di Carta:      Visa    Master Card    AMEX

Numero Carta Di Credito:      \_\_\_\_ - XXXX - XXXX - \_\_\_\_

Data di Scadenza Della Carta Card Expiration Date: \_\_ / \_\_ (Month/Year)

*\*\*Nota Bene : se stai usando piu carte di credito, ti richiediamo un autorizzazione supplementare*

**Insieme a Questa Autorizzazione, Ci inoltri anche Questi Documenti a colori**

- **Copia Valida Del Documento D'identita ( fronte e retro )**
- **Una copia Della Carta Di Credito, Copia Allegata alla Documentazione ( fronte retro )**
- **Una Bolletta Luce o Gas Che Confermi L'indirizzo Del Documento (minimo due**

**Io Sottoscritto Dichiaro Che Tutto Cio Scritto Da Me in Alto, e' Vero**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_.