



**“A WORLD  
OF VALUE”**

*Craig Bachman*  
**IMPORTS, INC.**

**Frankfort Showroom**

281 Ontario Street  
Frankfort, IL 60423

**Dallas Showroom**

Interior Home Design Center  
2000 North Stemmons Freeway  
Suite 2F400-IHDC Dallas, TX 75207

**PAGO AUTOMÁTICO CON TARJETA DE CRÉDITO (ACUERDO DE VENTA)**

Nombre de la compañía: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Visa, MasterCard o Discover: escriba los últimos 3 dígitos que se muestran en el reverso de la tarjeta: \_\_\_\_\_ Fecha de caducidad: \_\_\_\_\_

American Express: escriba el código de 4 dígitos que se muestra en el frente de la tarjeta: \_\_\_\_\_ Fecha de caducidad: \_\_\_\_\_

Nombre en la tarjeta: \_\_\_\_\_ Número de tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Dirección de facturación exacta para tarjeta de crédito (incluir código postal): \_\_\_\_\_

Entiendo que este acuerdo es para Auto Pay, lo que significa que Craig Bachman Imports Inc. no necesita ninguna otra aprobación previa para cargar **a la tarjeta de crédito registrada** los montos adeudados por artículos en existencia, artículos de importación, depósitos, saldos adeudados u otros cargos necesarios correspondiente a nuestro pedido (s) / envío (s) / facturas y cargos relacionados con el flete.

Estoy de acuerdo con el pago del 30% de DEPÓSITO en bienes que serán entregados en una fecha posterior. Acepto pagar el saldo y los cargos relacionados con el flete antes de enviar los productos. También entiendo que este depósito puede **no ser reembolsable** si cancelo cualquier artículo después de que el producto haya sido colocado en las fábricas.

También entiendo que si mi nivel de descuento es 5 (cinco) o más, entonces hay un cargo de ajuste de orden no monetario del 3% al pagar con mi tarjeta de crédito / débito. Mi firma a continuación autoriza a CBI a obtener la aprobación por teléfono, fax o correo electrónico para cualquier número de tarjeta de crédito que pueda proporcionarle por teléfono, correo electrónico o fax en caso de que la tarjeta de crédito mencionada anteriormente o en el archivo haya sido rechazada o por alguna razón Elegí usar una tarjeta alternativa que la que aparece en este formulario o en el archivo.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL TITULAR

\_\_\_\_\_  
FECHA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE IMPRESO DEL TITULAR DE LA TARJETA

\_\_\_\_\_  
FECHA

FAX: (815) 464 - 2540

PHONE: (815) 469 - 0961

CREDIT DEPT. EMAIL:

VCIARDULLO@CRAIGBACHMAN.COM