



Autorización de pago con tarjeta de crédito

El Centro de Servicios de Desarrollo, servicios de construcción y edificios

OFFICE USE ONLY	Permit No.	Total \$
	License No.	Fee \$

Permisos

Escriba la siguiente información:

Dirección del proyecto _____

Ciudad _____, Florida Zona postal _____

Tipo de pago: VISA MasterCard Discover American Express

Número de tarjeta _____ Fecha de expiración _____

Código de seguridad _____ (Últimos tres números en la parte de atrás de la Tarjeta)

Nombre (impreso o a máquina) _____
Nombre según aparece en la tarjeta de crédito

Dirección de facturación de la tarjeta _____
Dirección donde la tarjeta de crédito le envía los estados de cuenta

Estado _____ Zona postal _____

Firma del titular de la tarjeta _____

Toda la información, incluyendo el código de zona postal, debe ser completada o su solicitud no será procesada. Una forma y firma completadas autorizan al personal del Condado de Hillsborough a cobrar honorarios y / o pagos por servicios o permisos, según sea aplicable a la tarjeta de crédito del titular de la misma.

**PARA LA SEGURIDAD DE SU TARJETA DE CRÉDITO,
ENVÍE POR FAX SU INFORMACIÓN DE TARJETA DE CRÉDITO
A LOS SIGUIENTES NÚMEROS SOLAMENTE**

Números de Fax

Centro de Gobierno del Condado (813) 274-6721 / Centro del Sur del Condado (813) 641-6913