



Purchase Authorization Form

신용카드 구매분에 대한 저희 카지노의 대금청구 권한 부여서

I, \_\_\_\_\_, am aware of my credit card activity. I recognize and authorize charges from DigiBanx, TTsupport, OLC-CS, MBS-CS, BELICIA 1-866-733-5489, as per our service agreement and by providing my signature below I agree to and confirm online transactions to be debited from my credit card(s):

나 \_\_\_\_\_ 은 본인의 신용카드로 이 카지노에서 거래가 되고 있음을 알고 있으며 나는 이 카지노와의 거래 동의에 따라 DigiBanx, TTsupport, OLC-CS, MBS-CS, BELICIA 1-866-733-5489, 의 회사가 온라인 거래에 대한 본인의 신용카드 대금을 청구할 것임을 인지하고 있으며 아래와 같이 서명,사인함으로써 본인의 신용카드로 이 카지노와 관련된 대금을 지불할 것임을 확인,동의합니다:

card # <\_\_\_\_\_> 만료일 expiration date <\_\_\_\_ / \_\_\_\_>

card # <\_\_\_\_\_> 만료일 expiration date <\_\_\_\_ / \_\_\_\_>

card # <\_\_\_\_\_> 만료일 expiration date <\_\_\_\_ / \_\_\_\_>

card # <\_\_\_\_\_> 만료일 expiration date <\_\_\_\_ / \_\_\_\_>

-----  
기타 추가하실 카드가 있으시면 기입해 주세요.  
지금은 아니더라도 추후에 사용할 카드도 기입해 주세요.  
-----

I agree to sign and send this document to +1(514) 337-4084  
나는 이 양식에 사인하고 팩스번호 (001/002/008)-1-514 337-4084 로 보낼것을 동의합니다.

\_\_\_\_\_  
사인 Signature

\_\_\_\_\_  
서명 Print Full Name

