

EdBoost Learning Center

Monthly Credit Card Charge Authorization

I _____ authorize EdBoost Learning Center to charge my credit card for academic services to be rendered. I understand that monthly charges for my child(ren)'s tuition will be billed to this card on the first of each month (for the coming month's tuition), as per the billing schedule that is attached to this form.

_____ I understand that if I do not wish for my child to receive services in a month, I must cancel my student's enrollment by 9am on the last day of the prior month to avoid being charged. (For example, if I do not want my child to receive services in April, I must cancel by 9am on March 31.)

_____ I understand that if I cancel a class (with 24-hours notice), I will be credited for that class on my next month's invoice. If I discontinue tutoring, I will be refunded any balance on my account.

My email address is: _____

_____ I understand that I will receive an email on the 25th of each month, telling me the amount that will be charged to my credit card for the following month's services.

Please notify me if the amount charged will be over \$_____, by email/phone (circle one).

CREDIT/DEBIT CARD TYPE (circle one): Visa Mastercard

CREDIT CARD # _____

CARD CV2 # _____

EXPIRATION DATE _____

BILLING ADDRESS _____

BILLING ZIP CODE _____

FULL NAME _____
(As it appears on card)

SIGNATURE

DATE

EdBoost Learning Center

Autorización de Cargo Mensual de Tarjeta de Crédito

Yo, _____, autorizo a EdBoost Learning Center para cargar mi tarjeta de crédito por servicios académicos. Yo entiendo que los cargos mensuales por las clases de mi hijo(a) serán facturados a esta tarjeta en el primer día de cada mes (para la matrícula del mes entero) según el programa de facturación que esta adjunta a este formulario.

_____ Entiendo que si no quiero que mi hijo reciba los servicios en un mes, tengo que cancelar la matrícula de mi hijo a las 9 am en el último día del mes anterior para evitar que sea cargado. (Por ejemplo, si yo no quiero que mi hijo reciba los servicios en Abril, tengo que cancelar a las 9 am el 31 de Marzo.)

_____ Entiendo que si cancelo una clase (con 24 horas de anticipación), se re acreditará para esa clase en mi factura del próximo mes. Si yo discontinuo la tutoría, voy a ser reembolsado el saldo que hay en mi cuenta.

Mi dirección de correo electrónico es: _____

_____ Entiendo que voy a recibir un correo electrónico el día 25 de cada mes, que me diga la cantidad que será cargado a mi tarjeta de crédito por los servicios del siguiente mes.

Por favor, notificarme si los cargos serán más que \$_____.

Notificarme por correo electrónico/teléfono (por favor, encierre uno con un círculo).

TIPO DE TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO (circula una): Visa Mastercard

TARJETA DE CRÉDITO/DÉBITO # _____

TARJETA CV2 # _____

FECHA DE EXPIRACIÓN _____

DIRECCIÓN _____

CÓDIGO POSTAL _____

NOMBRE COMPLETO _____

(Como aparece en la tarjeta)

FIRMA

FECHA