

# 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