



AUTORIZACIÓN DE DÉBITO

Ciudad: _____, Fecha: ____/____/____

Yo _____, con cédula de identidad #

En mi calidad de representante del/la estudiante _____ con cédula de identidad matriculado/a en la Unidad Educativa San Francisco de Sales.

Autorizo al Banco Internacional a debitar de mi cuenta o tarjeta de crédito:

Ahorros

Corriente

*Tarjeta de Crédito

VISA

MasterCard

Número:

De la cual soy titular y mantengo en el Banco _____

**Si seleccionó Tarjeta de Crédito favor completar:*

Con fecha de caducidad: mes _____ año _____

Marque con una X los rubros que autoriza le sean debitados:

1. Pensión correspondiente a 10 meses a partir del mes de septiembre de 2022 hasta junio de 2023.....

Debo y pagaré incondicionalmente sin protesto al Emisor de la tarjeta de crédito o Institución Bancaria emisora de cuenta corriente o de ahorros, la totalidad de los valores expresados en esta Autorización de Orden de Cargo, en el lugar y fecha que se convenga. En caso de mora pagaré la tasa máxima autorizada para el emisor de la tarjeta de crédito y los gastos en que esta institución haya incurrido por las gestiones de cartera vencida.

Eximo al emisor de la tarjeta de crédito, de cualquier responsabilidad por los valores reportados por **Unidad Educativa San Francisco de Sales**. Por lo cual desde ya renuncio a cualquier reclamación y a iniciar cualquier acción legal en contra de las indicadas Instituciones, las mismas que no requerirán de otro instrumento o documento para procesar mi tarjeta de crédito, los valores generados, los mismos que desde ya los acepto y reconozco como obligación.

Así mismo expresamente me obligo a no revocar la presente autorización sin previo consentimiento por escrito a la **Unidad Educativa San Francisco de Sales**, por lo que libero de toda responsabilidad al Emisor de la tarjeta de crédito o Institución Bancaria emisora de cuenta corriente o de ahorros.

Atentamente,

Firma del Cliente Titular _____

CI: _____ Telf.: _____

Unidad Educativa San Francisco de Sales certifica que la firma del socio / titular de cuenta es auténtica, por lo que cualquier reclamación en este sentido será debitado de la facturación de Nombre de la empresa.

UNIDAD EDUCATIVA SAN FRANCISCO DE SALES

Adjuntar: Copia de certificado bancario y/o tarjeta de crédito, cédula de identidad del titular de la cuenta o tarjetahabiente y copia de la cédula del alumno (de preferencia copias a color)

NOTA: Quienes autoricen a la Unidad a realizar el débito respectivo NO podrán hacer cancelaciones de pensiones mediante depósito u otra forma de pago salvo que hayan presentado un oficio PREVIO solicitando la anulación de la presente autorización.

