



ESCUELA CARLOS PEREYRA

PREESCOLAR PRIMARIA SECUNDARIA BACHILLERATO

PAGO AUTOMÁTICO CON TARJETA DE CRÉDITO

Torreón, Coah., a _____ de _____ de _____

DATOS DEL TARJETAHABIENTE

Número de cuenta de la tarjeta: _____

Nombre del banco: _____ Vencimiento de la tarjeta: _____

Nombre del tarjetahabiente: _____

Domicilio: _____ CP: _____

Ciudad: _____ Teléfonos: _____

Correo electrónico: _____

En relación al contrato de apertura de crédito en cuenta corriente celebrado con el Banco Emisor de la Tarjeta descrita en este documento, me permito autorizarlos para que mediante aviso de Carlos Pereyra A.C., me sean cargados cada mes los importes correspondientes a los bienes o servicios que contrate o adeude con este establecimiento siempre y cuando tenga saldo o crédito disponible.

Asimismo, manifiesto mi conformidad en que esta autorización se sujete a las políticas establecidas por ustedes para este tipo de servicios, entendiéndose como autorización de cargo, en términos del contrato de apertura de crédito anteriormente mencionado, rigiéndose por lo ahí establecido.

Estoy conforme en que el Banco deje de prestarme este servicio cuando por cualquier causa se cancele mi "Tarjeta", se encuentre excedida en el límite de crédito autorizado o por existir cualquier saldo que debe considerarse vencido, de conformidad con las disposiciones del Contrato de Apertura de Crédito celebrado o que por cualquier causa dicho Contrato deje de estar en vigor.

Esta autorización estará vigente hasta que les de aviso de revocación, notificando por escrito a la empresa contratante con 30 días de anticipación a la fecha en que deba efectuarse el cargo.

Otorgo mi consentimiento de forma expresa a Carlos Pereyra, A.C., para que en los términos del aviso de privacidad que tuve a la vista efectúe el tratamiento y transferencia de mis datos personales recabados a través del presente formato, lo anterior con la finalidad de que se realicen a mi tarjeta de crédito los cargos aquí autorizados.

Estoy enterado que Carlos Pereyra, A.C., tiene su domicilio en Calzada San Ignacio de Loyola, Número 250, Código Postal 27420, Torreón, Coahuila, México, y que es el Responsable del tratamiento de mis datos personales, entiendo que en cualquier momento puedo ejercer mis derechos ARCO y/o limitar el uso o divulgación de los mismos y/o retirar el presente consentimiento.

Concepto: Colegiatura Importe: _____ Periodicidad: _____

Observaciones:

- Si cuenta con beca se hará el descuento correspondiente por estos conceptos.
- Se requiere un formato por alumno.
- Anexar copia de la credencial de elector del tarjetahabiente.
- Anexar copia de la tarjeta de crédito.

Nombre completo del alumno: _____ No. de cuenta: _____

Nivel: _____ Grado: _____

Firma del tarjetahabiente

Contacto: Carlos Pereyra A.C.
Calz. San Ignacio de Loyola No. 250, Torreón, Coahuila. C.P. 27420
Tels: 752 60 90
Número de afiliación: 5273271-5273263