



METROWEST YMCA

**Formulário do Autorização de Cartão de Crédito
Ano Escolar 2018-2019**

Informação pessoal

Nome do guardião _____

Endereço _____

Telefone preferido _____

Nome da criança _____

Sítio do programa _____

Cartão de crédito

Nome no Cartão _____

Tipo de Cartão MasterCard VISA Discover American Express

Nome do banco _____

Número do Cartão _____

Data de validade _____

Código CVC _____

Carregue a taxa de registro apropriado para o meu cartão de crédito

Criança nova \$60

Criança retornando \$30

Por favor carregar o meu cartão de crédito automaticamente no dia 15 do mês antes de cuidado para o montante devido do Early Learning Center ou School's Out. Sei que se o meu número de cartão de crédito muda ou eu não quiser mais fazer meus pagamentos mensais desta forma, eu preciso apresentar por escrito qualquer alterações para ou coordenador de Educação antes do dia 10 do mês antes de cuidado prestado.

Assinado _____ Data _____