



FOR YOUTH DEVELOPMENT
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

METROWEST YMCA

Formulario de Autoridad para Tarjeta de Crédito Año de Escuela 2018-2019

Información personal

Nombre del padre/madre _____

Dirección _____

Teléfono preferido # _____

Nombre del niño/nina _____

Sitio del programa _____

Tarjeta de crédito

Nombre en la carta de crédito _____

Tipo de tarjeta MasterCard VISA Discover American Express

Nombre del Banco _____

Número de tarjeta _____

Fecha de caducidad _____

Código CVC _____

Por favor cargue la cuota de inscripción correspondiente a mi tarjeta de crédito

Niño recién llegado \$60 Niño regresando \$30

Por favor cargar mi tarjeta de crédito de forma automática en el día 15 del mes antes de servicio por la cantidad adeudada en mi cuenta del Early Learning Center y School's Out. Estoy consciente de que si mi tarjeta cambia de número o que ya no deseo hacer mis pagos mensuales de esta manera, necesito presentar por escrito cualquier cambio al Coordinador de facturación antes del mes de servicio.

Firmado _____

Fecha _____