

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA
2250 BLVD LUIS A FERRE AGUAYO SUITE 583
PONCE PR 00717-9997**

**FORMA DE AUTORIZACION PARA CARGO CON TARJETA
(SOLAMENTE VISA O MASTER CARD)**

1. DATOS PERSONALES:

Nombre que aparece en la Tarjeta: _____

2. DATOS DE LA TARJETA:

Número de la tarjeta (16 dígitos): _____

Fecha Expiración: ____ / ____ Número de Seguridad (parte de atrás de la tarjeta): _____
MM / AA

Banco Emisor de la Tarjeta: _____

Cargo por la cantidad de _____ Concepto: **Readmisión**

Teléfono: _____

FIRMA (COMO APARECE EN SU TARJETA)

NOTA:

Es indispensable

- enviar esta forma vía fax o incluirla en la solicitud en línea
- Enviar copia de una tarjeta de identificación con foto

*Se autoriza a **PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PUERTO RICO** a efectuar cargo a tarjeta de crédito, de acuerdo a datos adjuntos.

* El valor a cargar se realizará en dólar americano.

Enviar Al Fax 787) 651-2045 o incluirla en la Solicitud Online

Nota: Guardar el documento y volver con "back" a la forma para que no pierda la información que ya había suministrado.