



FORMATO DE DOMICILIACIÓN

Nombre del Alumno		Número (llenado oficina)
Concepto del pago e Importe y periodicidad		
<input type="checkbox"/> Colegiatura (10 mensualidades septiembre a junio)		
<input type="checkbox"/> Transporte (10 mensualidades septiembre a junio)		
Nombre del Tarjetahabiente		
Número de tarjeta:		
Banco:	Fecha de vencimiento:	
Clabe Interbancaria (tarjetas de débito)		
Código de seguridad		
Monto autorizado para Colegiatura (10 cargos)		
Monto autorizado para Transporte (10 cargos)		
Teléfono Tarjetahabiente	Firma del Tarjetahabiente y fecha	