Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de Ponce

Autorización de Pago Con Tarjeta de Crédito

Yo, _____ Número de Estudiante _____,

autorizo a la **Universidad Interamericana de Puerto Rico**, **Recinto de Ponce**, a debitar de mi Tarjeta de Crédito, la cantidad de: **$**_____ por concepto de:

_____

Tipo de Tarjeta	Número de Tarjeta	Fecha de Expiración
☐ AMERICAN EXPRESS	***Security Code*** _____ # _____	MM / DD / YYYY
☐ MasterCard	# _____	MM / DD / YYYY
☐ VISA	# _____	MM / DD / YYYY

***Debe enviar copia de una identificación con foto vigente*

_____ MM/DD/YYYY
Firma Fecha

Número de Teléfono _____ **Email:** _____

Esta autorización debe enviarla a la **Oficina de Recaudaciones**, utilizando cualquiera de los siguientes medios electrónicos:

Email: graduado@ponce.inter.edu (si tiene facilidad de escáner)

Fax **787-843-4455**

La parte receptora de este documento mantendrá estricta confidencialidad de la información privilegiada aquí presentada, la cual será utilizada por el concepto autorizado y para uso exclusivo de la Oficina de Recaudaciones de la Universidad Interamericana de Puerto Rico.