PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL PERU

TESORERIA GENERAL.....

FORMULARIO DE PAGO CON TARJETA VISA

Autorizo a descontar de mi tarjeta de crédito VISA

Titular de la Tarjeta_____

Nombre como aparece en la tarjeta de crédito

Vence

Nº Tarjeta

Mes / Año
____/____

Importe en Números

US$
(1)

La cantidad de _____

_____ **Dólares USA**

Por concepto de _____

_____

Dirección: _____

Ciudad: _____ País: _____

Teléfono: _____ _____ _____
Cod. País Cod. Area Número

E-mail: _____

Firma: _____

Nombre: _____

Doc.Ident.: _____

Fecha: ___/___/____

NOTA

Este formulario debidamente llenado y firmado deberá ser escaneado y enviado por email a fieldschool@pucp.edu.pe, adjuntando copia del documento de identidad del titular de la Tarjeta de Crédito. Hacemos esto para su propia seguridad.

(1) El importe a descontar puede variar ligeramente por fluctuaciones en el tipo de cambio