



Josef Silny & Associates, Inc.
 International Education Consultants
 Tel.: (305) 273-1616
 Fax: (305) 273-1338/Fax: (305) 273-1984 (Traducción)
 Correo electrónico para pagos: processing@jsilny.org
 Página web: www.jsilny.org

INFORMACIÓN SOBRE PAGO CON TARJETA DE CRÉDITO

Por favor envíe una fotocopia del frente y el reverso de su tarjeta de crédito y una fotocopia de su licencia de conducir de los Estados Unidos o de su pasaporte.

Nombre del titular
 (como aparece en su tarjeta de crédito) _____
 Primer nombre Segundo nombre Apellido

Correo electrónico (e-mail): _____ teléfono: _____ (_____) _____
 Código de área y número

Nombre de la persona que solicita el servicio
 (si es otro que el del titular de la tarjeta de crédito) _____
 Primer nombre Segundo nombre Apellido

Dirección donde se envía el
 resumen de la tarjeta de crédito: _____
 Número y calle Apartamento (si se aplica)

 Ciudad Estado Código postal País

Autorizo a Josef Silny & Associates, Inc. a cobrar mi (indique una de ellas)

VISA MASTER CARD DISCOVER

la cantidad **total** de: US \$ _____ **(entre la cantidad total para poder procesar su pedido).**

Número de la tarjeta de crédito: _____

Código de seguridad de tres dígitos en el reverso de la tarjeta: _____

Fecha de vencimiento (mes/año): _____

Firma del titular de la tarjeta de crédito (obligatoria):

X _____ Fecha: _____

Firma

Esta firma autoriza a Josef Silny & Associates, Inc. (JS&A) a cobrar el valor de los servicios solicitados en dólares estadounidenses e indica que el titular se somete al cumplimiento de los Términos y Condiciones (Incluyendo que las cantidades cobradas **NO SON REEMBOLSABLES**), como se indica en la solicitud de servicios de JS&A).

La solicitud debe estar firmada a mano o con firma digital (no mecanografiada).
 Al firmar, acepta todos los términos de este acuerdo.