



## CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA CARGO AUTOMÁTICO

Fecha de autorización \_\_\_\_\_  
Num. de autorización \_\_\_\_\_

### Datos del titular

- Nombre y firma
- Identificación oficial\_:  
(Vigente) (Credencial de elector, pasaporte, cedula profesional o cartilla militar)
- Razón o denominación social del afiliado: INSTITUTO TECNOLÓGICO DE EDUCACIÓN AVANZADA  
Domicilio AV. JUAN GIL PRECIADO 2451, COL. JARDINES DE NUEVO MEXICO, C.P. 45138  
ZAPOPAN, JALISCO.
- Numero de tarjeta \_\_\_\_\_  
Fecha de emisión: \_\_\_\_\_ Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_  
Importe: \$ \_\_\_\_\_  
Banco que emite la tarjeta: \_\_\_\_\_ (VISA / Master Card)
- Concepto del bien: Colegiatura \_\_\_X\_\_\_\_\_

**Total autorizado** \_\_\_\_\_

- Cargo: \_\_\_\_\_

### Frecuencia de los cargos:

<input type="checkbox"/>	Nov.	<input type="checkbox"/>	Dic	<input type="checkbox"/>	Enero	<input type="checkbox"/>	Febrero	<input type="checkbox"/>	Marzo	<input type="checkbox"/>	Abril
<input type="checkbox"/>	Mayo	<input type="checkbox"/>	Junio	<input type="checkbox"/>	Julio						

- \_\_\_\_\_ declaro estar conforme, para que el INSTITUTO TECNOLÓGICO DE EDUCACIÓN AVANZADA realice los cargos automáticos a la cuenta que le lleva.

❖ Se dejará de prestar el servicio cuando se restrinja el crédito que tiene celebrado con el EMISOR o cualquier otra institución de crédito, se denuncie o rescinda o por cualquier causa se extinga y deje de estar en vigor. También en el caso de que llegara a excederse en el límite de crédito autorizado, o bien, por existir cualquier saldo que deba considerarse vencido de conformidad con las disposiciones de su respectivo contrato de apertura de crédito.

8. El titular de la tarjeta de crédito se encuentra dentro de sus facultades, para cancelar la autorización, previa notificación escrita que se dirija a INSTITUTO TECNOLÓGICO DE EDUCACIÓN AVANZADA con una anticipación de cuando menos 15 (quince) días naturales a la fecha en que deba verificarse el siguiente CARGO AUTOMÁTICO.

9. En caso de robo o extravío de la TARJETA DE CREDITO, se deberá cancelar la autorización la cual podrá con posterioridad dar de alta nuevamente.

\_\_\_\_\_  
Autorizo que se realice el cargo en beneficio de  
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE EDUCACIÓN  
AVANZADA

\_\_\_\_\_  
Responsable  
Nombre del tarjeta habiente

**Autorizo (Nombre de la empresa)**