

Escuela Católica del Arcangel St. Michael-St. Gabriel
Opciones de Plan de Pago 2020-2021

Información del Pagador

Padre _____ Madre _____
Dirección _____ Dirección _____
Ciudad _____ Ciudad _____
Estado, Código postal _____ Estado, Código postal _____
Correo electrónico _____ Correo electrónico _____
Teléfono _____ Teléfono _____

Nombre del Estudiante, Grado Escolar 2020-2021

1. _____ 3. _____
2. _____ 4. _____

___ Yo (nosotros) planeamos pagar en un Solo *PAGO* para el 07/31/20 (3.00% descuento).

___ Yo (nosotros) planeamos pagar en *DOS PAGOS*, 07/31/20 y el 12/31/2020 (1.5% de descuento).

10 pagos mensuales empezando el _____ a partir del mes de agosto, 2020 hasta mayo, 2021.

___ Yo (nosotros) planeamos pagar en 10 pagos mensuales por medio de Retiro *AUTOMÁTICO DE BANCO* (proporcione cheque anulado).

Nombre del Banco: _____ Número de Ruta: _____ Número de Cuenta: _____

___ Yo (nosotros) planeamos pagar 10 pagos mensuales *DIRECTAMENTE CON CHEQUE O EFECTIVO* a la Oficina Principal.

___ Yo (nosotros) planeamos pagar 10 pagos mensuales por *TARJETA DE CRÉDITO* más una tarifa de recargo de **2.7%** (proporcione el número a continuación).

TARJETA DE CRÉDITO #: _____ - _____ - _____ - _____ EXP: _____ SC #: _____ CÓDIGO POSTAL DE FACTURACIÓN: _____
TIPO DE TARJETA: VISA _____ O MASTERCARD _____

Firma del Pagador

Por la presente autorizo a la Escuela Católica St. Michael- St. Gabriel del Arcángel a iniciar retiros de débito mensuales de mi cuenta como se indicó anteriormente. Entiendo que mi hijo/a no está oficialmente inscrito hasta que la oficina principal tenga las FORMAS PPO 20-21 el Acuerdo de Pago 20-21 firmadas.

Firma del Pagador _____ Fecha _____

Uso de Oficina Principal

Pago de Inscripción: \$ _____ Tipo de Pago: _____ Fecha: _____

Comuníquese con Misty Areal, al (317)-926-0516 x423 o mareal@indyarchangel.org si necesita hablar sobre _____ las opciones del plan de pago.