



FORMATO PARA PAGO CON CARGO A TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO

<u>DATOS PERSONALES</u>	<u>FORMAS DE PAGO</u>	<u>AUTORIZACIÓN</u>
Nombre RFC E-mail	Cargo automático a mi tarjeta de crédito	Autorizo que el Colegio de México, A.C. efectúe el cargo a mi tarjeta de crédito por la cantidad de:
	☐ Mastercard	Pesos -
	☐ Visa	Dólares -
<u>Dirección Fiscal</u>	Banco Emisor	En una sola exhibición
Calle Número	-----	Por concepto de inscripción al curso público NOMBRE DEL CURSO
Colonia C.P. Delegación Ciudad	Vencimiento de T.C. Mes --- Año ---	
	Tarjeta No	
	3 dígitos reverso	Informes en: jramirez.colmex.mx

Firma y Fecha

Favor de enviar esta forma por e-mail a: