

# Fax

Para:	Escuela Internacional	De:	_____
Fax:	+34 91 883 1301	Fax:	_____
Teléfono:	+34 91 883 1264	Telefóno:	_____
Asunto:	Pago del programa	Fecha:	_____

Estimados señores:

**Autorización de pago por tarjeta bancaria internacional VISA / MASTERCARD (Authorization form for payment by credit card - VISA or MASTERCARD):**

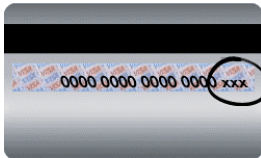
Autorizo a Escuela Internacional a cobrar por la tarjeta MASTERCARD o VISA indicada la siguiente cantidad en concepto de cursos de español (I authorize Escuela Internacional to charge the following amount to the VISA or MASTERCARD indicated below):

**Nombre del estudiante:** \_\_\_\_\_  
(Name of the student)

**Nombre del propietario de la tarjeta:** \_\_\_\_\_  
(Card holder's name)

**Número de VISA/MASTERCARD:** \_\_\_\_\_  
(Credit card number)

**Código de seguridad de la tarjeta de créditos:** \_\_\_\_\_  
(Card security code)



En la parte de atrás de la tarjeta, en la tira donde va la firma del propietario de la tarjeta, hay un número de varios dígitos. Los últimos tres dígitos son su código de seguridad de la tarjeta. (Flip your card over and look at the signature box. You should see a number of various digits. The last 3 digits are your Card Security Code.)

**Fecha de caducidad:** \_\_\_\_\_  
(Expiration date)

**Cantidad autorizada en dólares:** \_\_\_\_\_ USD  
(Amount authorized in US dollars)

**Fecha (día/mes/año):** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Date Day/Month/Year)

**Firma :** \_\_\_\_\_  
(Signature of the Cardholder)