

Iglesia Católica de San Andrés
827 Sheldon Road, Channelview, Texas 77530
281-452-9865 Oficina 281-452-2157 Fax

Codigo de aprobacion
(solo para uso de oficina)

___/___/___/___/___/___

Visa Master Card Discover American Express

Número de tarjeta de crédito/debito de dieciséis dígitos:

___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___

Fecha de caducidad:

___/___/___/___
M M A A

Código de seguridad:

___/___/___/___
(en el reverso de la tarjeta)

Nombre: _____

Numero de sobre (si corresponde): _____

Dirección de facturación: _____

Ciudad, Estado & Código postal: _____

Numero(s) de teléfono: de Casa _____ Celular _____

Correo electrónico: _____

Cargue mi tarjeta de crédito/debito (elijá una):

<input type="checkbox"/> Una vez	\$ _____	a tiempo: ___/___/___	Efectivo en: ___/___/___
<input type="checkbox"/> Cantidad mensual:	\$ _____	<input type="checkbox"/> 1 ^{ro} <input type="checkbox"/> 15 ^{to}	Efectivo en: ___/___/___
<input type="checkbox"/> Cantidad semanal:	\$ _____	<input type="checkbox"/> Lun <input type="checkbox"/> Mar <input type="checkbox"/> Mie <input type="checkbox"/> Jue	Efectivo en: ___/___/___
<input type="checkbox"/> Otro: _____	\$ _____		Efectivo en: ___/___/___

Firma: _____ Fecha: _____

Entiendo que al firmar este documento, autorizo a la Iglesia Católica de San Andrés a debitar mi cuenta de tarjeta de crédito como se indicó anteriormente hasta que proporcione un estado de cuenta por escrito que cancele mi autorización de pago con tarjeta de crédito.

Este formulario puede entregarse en la oficina de la parroquia o enviarse por correo (atención: Lindsay Schlegel).
También puede enviarlo por correo electrónico a: acc7067@standrewchurch.net o enviarlo por fax al: 281-452-2157.