



HOJA DE REGISTRO
Repaso Reválida Estatal 2022

NOMBRE COMPLETO: _____

DIRECCIÓN POSTAL: _____

ÚLTIMOS 4 DÍGITOS DEL SS: _____

TELÉFONO: _____

EMAIL: _____

ESCUELA DE DERECHO EN LA QUE ESTUDIA: _____

VECES QUE HA TOMADO LA REVÁLIDA: _____

COSTO DEL REPASO COMPLETO: **\$1,000.00**

FORMA DE PAGO Giro Postal Cheque VISA MASTERCARD ATH

AUTORIZACIÓN [CARGO A TARJETA DE CRÉDITO]

Yo _____ mayor de edad, vecino de _____, y (profesión) _____ CERTIFICO que soy el poseedor legal y dueño de la Tarjeta de Crédito VISA MASTERCARD número _____, con Fecha de Expiración _____ cuyo nombre que aparece en la faz de la tarjeta de crédito es (escriba el nombre exactamente como aparece en la faz de la tarjeta de crédito) _____.

Yo _____ CERTIFICO que estoy legalmente autorizado a utilizar esta tarjeta para la compra de bienes y servicios por lo que en este acto AUTORIZO al FIDEICOMISO PARA LA ESCUELA DE DERECHO a realizar la transacción bancaria de débito (cargo) a la referida tarjeta por la cantidad de \$ _____, para el pago del *Curso de Repaso de Reválida Estatal 2022*. La información relacionada a esta Tarjeta de Crédito es de carácter confidencial.

FIRMA AUTORIZADA