



Departamento de Gestión de Cobro Administrativo

AUTORIZACIÓN PARA DEDUCCIÓN AUTOMÁTICA DE LA COLEGIATURA

Por este medio yo, _____, con cédula de identidad número _____, con el carnet de afiliado _____, autorizo al Colegio de Biólogos de Costa Rica a que realice la deducción del monto correspondiente de la colegiatura de mi tarjeta:

_____ (indicar los 16 dígitos)

Con fecha de vencimiento ____/____ Del Banco _____

En el caso de presentar algún problema, autorizo como segunda opción realizar la deducción de la colegiatura de mi otra tarjeta:

_____ (indicar los 16 dígitos)

Con fecha de vencimiento ____/____ Del Banco _____

Marque con una X la forma de deducción que desea:

- 15 de cada mes [] 30 de cada trimestre [] Anual (Aplica un 10% desc.) []
30 de cada mes [] 30 de cada semestre (Aplica un 5% desc.) [] Arreglo de pago []

En el caso de tener algún problema con la deducción de mis tarjetas solicito por favor que se me informe a los siguientes contactos:

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

FIRMA (Igual que en la cédula)

"Un compromiso con el ambiente"

