



Donativo para:

Educar A.C.

Aportación Mensual: 1 beca %1500.00 Otra cantidad \$ _____ Fecha: ____ / ____ / ____

Nombre Completo: _____

Dirección: _____

Código Postal: _____ **Teléfono y Fax:** _____

e-mail(1): _____ **e-mail (2):** _____

Nombre del Promotor: _____

Cargo a Tarjeta de Crédito o Débito No.:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VISA MASTERCARD AMERICAN EXPRESS

Banco Emisor: _____ COD. AMEX.

--	--	--	--	--

Vencimiento:

--	--	--	--	--

Cargo a cuenta de cheques (CLABE):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Banco Emisor: _____

Firma del Titular: _____

Cláusulas:

Cargo a tarjeta de crédito:

Por este pagaré me obligo incondicionalmente a pagar a la orden del Banco emisor con cargo a la tarjeta de crédito descrita en este documento, la cantidad que aparece en el total de este título, en las condiciones estipuladas en mi contrato de apertura suscrito con el Banco emisor de la misma, siempre y cuando tenga saldo disponible.

Cargo a Cuenta de Cheques:

Autorizo al Banco receptor para que realice por mi cuenta los pagos que en este documento se detallan, con cargo a la cuenta bancaria identificada por la cuenta clabe o número de tarjeta de débito indicado al rubro, siempre y cuando tenga saldo disponible. Convengo que el Banco receptor queda liberado de toda responsabilidad si el emisor ejerciera acciones contra mí, derivados de la Ley o el contrato que tengamos celebrado.

Si desea recibo deducible de impuestos por su donativo, favor de proporcionar los siguientes datos:

Recibo a favor de: EL MISMO
 OTRO:

Domicilio fiscal: EL MISMO
 OTRO:

