



St. John the Baptist Catholic Parish

Acuerdo Opcional de Plan de Pagos para el Costo de Educación Religiosa 2020-2021

San Juan esta ofreciendo un plan de pagos opcional para el costo de educación religiosa 2020-2021. En el plan de pagos hay un costo adicional de \$25.00 por familia cuando los pagos sean en efectivo. Tengo un/unos hijo(s) inscritos en el/los grado(s):

Nombre del/los padre(s) _____

Nombre _____ Grado _____

Nombre _____ Grado _____

Nombre _____ Grado _____

Cantidad total (Costo) a pagar \$ _____

Costo de plan de pago no -reembolsable \$ 25.00

Deposito Inicial \$ 100.00

Balance Restante \$ _____

El balance restante deberá ser pagado en 5 pagos iguales y la cantidad será retirada automáticamente en el 1ro o el 15 del mes (Por favor indique su preferencia abajo):

Julio 1ro, ____, 2020 \$ _____

Agosto 1ro, ____, 2020 \$ _____

Septiembre 1ro, ____, 2020 \$ _____

Octubre 1ro, ____, 2020 \$ _____

Noviembre 1ro, ____, 2020 \$ _____

El plan de pagos requiere retiros automáticos de los fondos (debito directo) de su cuenta de cheques o ahorros, o un acuerdo de retirar de su tarjeta de crédito. Habrá un costo de \$25.00 en su cuenta por cualquier retiro rechazado. Por favor asegúrese que sus pagos sean realizados para asegurar que su hijo continúe inscrito en el programa de Educación Religiosa.

Yo estoy de acuerdo con este contrato _____

Firma

Fecha

**St. John the Baptist Catholic Parish
Parish Financial Office
Attn. Dianne Scheiblein**

05233 Church St.
Winfield, IL 60190

Teléfono: 630-668-0918 Ext. 614
Fax: 630-668-1074
Email: diannes@stjohnwinfield.org

Nombre _____

Dirección _____

Phone _____

Metodo de pago de fondos electronicos

- Cuenta de Cheques Tarjeta Visa/Master
 Cuenta de Ahorros AMEX/Discover

IINSTITUCION/BANCO FINANCIERO

Nombre del Banco _____

Numero de Cuenta _____

Numero de Ruta _____

CK
cancelado
Adjunto

Numero de Tarjeta de Credito _____

Exp. date _____

Inscripción por: _____

Firma _____