



UNIVERSITY
OF
SAINT MARY
OF THE LAKE

FORMULARZA ZGODY NA AUTOMATYCZNE OBCIĄŻENIE (AUTO DEBIT)

Jak masz na imię? _____

Jakie jest twoje nazwisko? _____

program studiów: _____

Numer telefonu: _____

Adres e-mail: _____ Semestr: _____

Podpis: _____ Data: _____

Proszę zapoznać się z dwoma poniższymi opcjami automatycznego obciążenia konta. Proszę wybrać jedną z nich i wypełnić odpowiednie pola:

(Na przykład, jeśli wybierzesz opcję 2 – Konto bankowe, wpisz „N/D” we wszystkich polach opcji 1 – Karta kredytowa. Analogicznie, jeśli wybierzesz opcję 1 – Karta kredytowa, wpisz „N/D” we wszystkich polach opcji 2 – Konto bankowe.)

1. Karta kredytowa: Uwaga, do każdej miesięcznej płatności zostanie doliczona dodatkowa opłata w wysokości 3%.

Numer karty kredytowej: _____

Data ważności (MM/RR): _____

Imię i nazwisko na karcie: _____

2. Konto bankowe

Nazwa właściciela konta: _____

Nazwa banku: _____

Numer identyfikacyjny ABA (routing number): _____

Numer konta: _____

Rodzaj konta bankowego (wybierz jedno):

Osobiste oszczędnościowe _____ Rachunek bieżący _____

Upoważniam Uniwersytet św. Marii z Jeziora (Seminarium) do obciążania mojego konta łączną kwotą \$ _____. Miesięczna opłata wynosi \$ _____.

Proszę pamiętać Niekompletne formularze nie będą akceptowane.

Jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub wątpliwości dotyczące tego formularza,
prosimy o kontakt z Biurem Finansowym



UNIVERSITY
OF
SAINT MARY
OF THE LAKE

FORMULARZA ZGODY NA AUTOMATYCZNE OBCIĄŻENIE (AUTO DEBET)

pod numerem 847-970-4806 lub na adres e-mail: AR@usml.edu.