

## FORMULARIO PARA GESTIÓN DE COBRO

Los datos solicitados son de uso exclusivo para gestión de cobro de cuotas y así brindarle un mejor servicio de información

Nombre:

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombre

Carné:

Cédula:

Correo electrónico:

Teléfono Habitación:

Celular:

### TIPOS DE PAGO

La forma de pago autorizada para el pago de cuotas por membresía es por cargo automático a la tarjeta y este se realiza los días **15 o 30 de cada mes**. Por favor llene los espacios del siguiente cuadro con letra claro y legible.

#### a. CARGO AUTOMÁTICO A LA TARJETA

Número de Tarjeta

Banco Emisor:

Fecha de vencimiento de la tarjeta

Tipo de Tarjeta:

Día

Mes

Año

Débito

Crédito

Fecha de rebajo (indique si es el 15 o 30 de cada mes):

15 de cada mes

30 de cada mes

#### b. COBRO POR PLANILLA

UCR

ICE\*

La Nación

C.C.S.S.

Otro: \_\_\_\_\_

\* Si usted labora en el ICE el cobro de planilla debe solicitarlo en el mismo lugar.

#### c. PAGO PERSONAL

Internet Banking

BCR

BNCR

BAC SAN JOSÉ

Otro: \_\_\_\_\_

Transferencias bancarias

Ventanilla tesorería Colper

### DIRECCIÓN EXACTA DE HABITACIÓN (PARA COMUNICADOS)

Provincia: \_\_\_\_\_

Cantón: \_\_\_\_\_

Distrito: \_\_\_\_\_

Mediante el presente formulario, autoriza expresamente al Colegio de Periodistas aplicar rebajo por tarjeta, incluso cuando quedan cuotas pendientes o saldos por ausencia de fondos o por cambios no reportados en la tarjeta. El trámite de aplicación y cambio de datos de la tarjeta está sujeta a la firma física de este documento.

Cuando se realice un cambio de tarjeta por parte del colegiado, debe ser reportado **de inmediato** a **cobro@colper.or.cr**, ya que este trámite no lo realiza el banco emisor.

Firma de autorización

Fecha