



Asociación Argentina de Cultura Inglesa
"Director F. H. ETHERIDGE"
Miembro Permanente de COBCI
Miembro Permanente de LABCI
Centro A R 645 Cambridge
Centro Autorizada Oxford
Alem 140 - Tele/Fax 043-316384
3100 Paraná (E. Ríos)

Paraná, __/__/20__.

Por medio de la presente autorizo a la ASOCIACION DE CULTURAL INGLESIA DIRECTOR FRANK H ETHERIDGE, CUIT 33-53116473-9 a debitar de mi tarjeta de crédito..... N°____ ____ ____ ____ cuya fecha de vencimiento es _____el importe correspondiente a la cuota mensual del/los alumnos que a continuación detallo junto a mis datos personales:

A) Datos Padre / Tutor / Encargado.

- Titular de la Tarjeta: _____

- CUIT/CUIL N°: _____

B) Datos Alumno/s.

- Nombre: _____

- DNI: _____

- Nombre: _____

- DNI: _____

- Nombre: _____

- DNI: _____

Firma. _____

Aclaración. _____

DNI. _____