

RECIBO DE BOLETO DE ALMUERZO CON CARGO A TARJETA DE CRÉDITO

Autorizo al Distrito Escolar 46 Integrado a la Comunidad a que haga un cargo en mi tarjeta de crédito por la compra del boleto de almuerzo de mi hija(o).

Nombre del niño: _____

Escuela: _____

Maestra(o): _____ Grado: _____

Por favor haga un cargo a: _____ VISA _____ MasterCard _____ Discover

Cantidad: 20 almuerzos con leche por \$57.00 _____ 20 desayunos por \$34.00 _____
10 almuerzos con leche por \$28.50 _____ 10 desayunos por \$17.00 _____
20 perforaciones de boleto de leche por \$7.00 _____

Renueve automáticamente el boleto de almuerzo de mi hija(o) cuando le quede una sola perforación _____

Nombre del padre o madre (letra de molde por favor): _____

Dirección: _____

Ciudad y Código Postal: _____

Teléfono: _____

Teléfono trabajo/Celular: _____

Número tarjeta de crédito: _____

Fecha de expiración: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Dirección c. elec. para recibo: _____

(Esta mitad para el Vendedor de Almuerzos escolares)

Un _____ boleto de 20 almuerzos por \$57.00 _____ boleto de 10 almuerzos por \$28.50
_____ boleto de 20 perforaciones para leche por \$7.00 _____ boleto de 20 desayunos por \$34.00
_____ boleto de 10 desayunos por \$17.00 se ha comprado para el siguiente estudiante.

Renovar automáticamente este boleto: _____

Nombre de la / del niña(o): _____

Escuela: _____

Maestra(o): _____ Grado: _____

Cualquier duda hablar (847) 543-5809.