

## **SOLICITUD DE ADHESION DEL PAGO DE MATRICULA A UNA TARJETA DE CREDITO VISA**

- 1.** Descargar, completar y FIRMAR el formulario disponible en este sitio.
- 2.** Presentar una copia del frente de la tarjeta de crédito Visa
- 3.** Enviar la documentación solicitada en los puntos 1 y 2, por correo postal a Alsina 1250, Lujan (6700). O por mail a [info@colmed5.org.ar](mailto:info@colmed5.org.ar), indicando en el asunto **“SOLICITUD DEBITO AUTOMATICO VISA”**
- 4.** Para completar el trámite, **es imprescindible** que este Colegio le haga llegar la conformidad de recepción de la correspondencia, o del mail enviado.  
**SI EN EL TERMINO DE 48 HS. NO RECIBE DICHA CONFORMIDAD, POR FAVOR COMUNIQUESE POR CUALQUIER VIA. RECUERDE QUE ESTE TRAMITE TIENE VALIDEZ UNICAMENTE CON LA CONFIRMACION CORRESPONDIENTE**

Deberá tener en cuenta que la empresa VISA determina las fechas en las que el Colegio debe enviar la información del débito automático en forma mensual. Por lo tanto, las adhesiones recibidas entre los días 1 a 10 de cada mes podrán ser enviadas para el cobro de la cuota del mes en curso. Luego de esa fecha se enviarán a debitar el mes siguiente, por lo que **deberá arbitrar los medios para estar al día, sin cuotas pendientes de pago.**