



Ave. Ponce de León 560, Hato Rey P.R. 00918 / P.O. Box 192303, San Juan P.R. 00919-2303  
Tel (787) 765-3560, Fax (787) 777-0025, [www.edpuniversity.edu](http://www.edpuniversity.edu)

### Oficina de Recaudaciones

Nueva Cuenta\_\_\_\_  
Cambio de Cuenta\_\_\_\_

Autorización para debito directo a su cuenta de Banco personal/  
**Authorization for direct debit to my personal bank account**

\_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante/**Students Name**

XXX-XX-\_\_\_\_\_  
**Last 4-digits SSN**

Autorizo a EDP University of Puerto Rico a debitar de mi cuenta bancaria la cantidad de \$ \_\_\_\_\_,  
desglosado en \_\_\_\_\_ pagos como indica a continuación:

**I Authorize EDP University of Puerto Rico to debit my bank account the amount of \$ \_\_\_\_\_, broken down into \_\_\_\_\_ payments as follow:**

Indique fecha:	Cantidad de pago:
• _____	_____
• _____	_____
• _____	_____
• _____	_____
• _____	_____
• _____	_____

\_\_\_\_\_  
Nombre de la Institución Financiera/ **Financial Institution Name**

\_\_\_\_\_  
Ciudad/ **City**

\_\_\_\_\_  
Sucursal/ **Branch**

\_\_\_\_\_  
Núm. De Ruta/**Routing No.**

\_\_\_\_\_  
Núm. De Cuenta/ **Account No.**

Cheques / **Checking**

Ahorro/ **Savings**

Esta autorización prevalecerá hasta tanto EDP University of Puerto Rico reciba una notificación por escrito de mi parte cancelando esta autorización. Todo cambio de cuenta o cancelación, tendré que notificarlo 30 días antes de la fecha de efectividad.

**This authorization will remain in effect until EDP University of Puerto Rico receives a written notification from me canceling this authorization. I understand that I shall send the notification of any accounts change or cancellation, 30 days prior to its effective date.**

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante / **Students Signature**

\_\_\_\_\_  
Fecha / **Date**

**Nota: Incluir Copia de un Cheque en blanco (Void), junto con esta forma.**

Rev. 04/28/2017 VPG