

Pitt Community College
Educación Continuada y Desarrollo Profesional
FORMULARIO DE PAGO CON TARJETA DE CRÉDITO



Nombre: _____

Compañía / Organización Patrocinador (si corresponde): _____

Número de identificación del Trabajador o SSN: _____

de teléfono: _____

Cargue \$ _____ a mi tarjeta de crédito.

Mastercard Visa American Express Discover

Tarjeta de crédito #: _____ Exp. Fecha: _____ – _____ CVV #: _____

Firma Autorizada

Fecha