



Acuerdo de pago para Cuidado de niños en edad escolar 2023/2024

Hampshire Regional YMCA
286 Prospect Street, Northampton MA 01060 413-584-7086

Nombre del niño/a: _____

Nombre del encargado/a: _____

Dirección: _____

Telefono: _____ Correo electrónico: _____ Escuela: _____ Fecha: _____

Pago mensual después de la escuela _____

Voy a utilizar el voucher SEVENHILLS _____ Voy a utilizar asistencia financiera _____

Tenga en cuenta que todos los pagos vencen el primer día del mes para el programa del mes actual. Pagos realizados después del 1 de el mes incurrirá en un recargo por retraso de \$10. Si no se recibe el pago antes del día 5 del mes, su hijo será suspendido de el programa hasta que se hayan realizado todos los pagos.

Seleccione su método de pago a continuación

_____ Giro bancario: los giros se procesarán el día 1 del mes, si el día 1 cae en un feriado o fin de semana, el giro será procesado el siguiente día hábil. Adjunte un cheque anulado al enviar este formulario. Escriba sus iniciales a continuación:

_____ En caso de que mi banco no cumpla con algún cargo por cualquier motivo, entiendo que todavía soy responsable de ese pago más un cargo por servicio de \$25.00 aplicado por la YMCA. Esto se suma a la tarifa de servicio que puede cobrar mi banco.

_____ Los tutores que incumplan con dos giros bancarios no serán elegibles para giros bancarios inmediatamente y deberán pagar un mes por adelantado para el cuidado.

_____ La Junta Directiva de YMCA puede, a su discreción, ajustar la tarifa mensual aplicable al cuidado de mi hijo. Entiendo que yo recibire un aviso al menos 30 días antes de dicho cambio.

_____ Tarjeta de crédito/débito: los giros se procesarán el día 1 del mes, si el día 1 cae en un feriado o fin de semana, el giro se procesará el siguiente día hábil

Nombre en la tarjeta: _____

Numero de tarjeta: _____ Código CVV: _____

Fecha de vencimiento: _____

Háganos saber si hay algún cambio en su información bancaria o de crédito anterior

Cualquier cambio en el horario de su hijo/a debe enviarse, aprobarse y procesarse antes del día 15 del mes anterior al mes de servicio. Se debe firmar un nuevo acuerdo de pago para el cambio. Acuso recibo del plan de pago anterior y entiendo y acepto los términos establecidos en este documento. Si selecciono, autorizo a Hampshire Regional YMCA a cobrar mi tarjeta de crédito/débito o giro de mi cuenta bancaria las tarifas indicadas anteriormente. La Autorización permanece vigente hasta que yo cancele dicha autorización. Entiendo que si la Hampshire Regional YMCA no recibe mi pago antes del 1.º del mes, mi hijo/a no podrá participar en el programa hasta que todas las tarifas estén pagadas y al día.

Firma

Fecha