



SALT LAKE COMMUNITY COLLEGE ACUERDO DE PAGO MATRICULA APLICACION/ACUERDO DE PAGO

favor de completar solo con tinta azul o negra

| | | | |
|---|--|------------------------|-----------------------------|
| Nombre Estudiante: (Apellido/1Nombre/2 Nombre) | Dirección completa (incluir Ciudad, Estado & Código Postal) | Teléfono Personal | Estudiante ID # o # SS |
| Nombre Co-Deudor (Requerido si es menor de 18 años) | Dirección Completa del Co-Deudor (incluyendo Ciudad, Estado y Código Postal) | Teléfono del Co-Deudor | Seguro Social del Co-Deudor |

ES SU RESPONSABILIDAD PAGAR A TIEMPO DE ACUERDO A ESTE ACUERDO DE PAGO

Entiendo todas las disposiciones del Plan de Pago de Matrícula. Entiendo que el incumplimiento por mi parte de cualquiera de las disposiciones del plan puede causar que se cancele mi participación en el plan y el College, puede requerir pago inmediato del saldo adeudado y puede impedirme seguir participando en el plan. Entiendo que SLCC persigue el cumplimiento todas las obligaciones financieras usando todos los recursos de la ley. Esto incluye, entre otros: retenciones en la inscripción, expedientes académicos, calificaciones y graduación; embargos de las declaraciones de impuestos del estado de Utah; y enviar el balance adeudado a agencias de cobranza y litigios. Acepto pagar todos los honorarios incurridos en el proceso de cobro de este plan, incluidos, entre otros: los cargos por pagos atrasados, honorarios de abogados, cargos o comisiones de hasta el 40% que pueden ser agregados por cualquier agencia de cobro contratada para ejecutar el cobro de este acuerdo. Además, acepto pagar intereses a una tasa del 8% anual sobre cualquier monto vencido con más de 30 días. El Plan de Pago de Matrícula es un plan de pago aprobado para educación, que no se puede descargar en un Tribunal de Bancarrotas, Código de Quiebras 11 USC § 523 comprende la inscripción a las clases que empiezan el _____ y finalizan _____ para el semestre de _____. Todas las solicitudes están sujetas a la aprobación final del Departamento de Cuentas por Cobrar.

He leído, entiendo y acepto todas las disposiciones del Plan de Pago de Matrícula como se establece en este documento y en el formulario de instrucciones de esta solicitud/acuerdo.

| | | | |
|----------------------|--|---------------------|------------------------|
| Firma del Estudiante | Fecha | Firma del Co-Deudor | Fecha |
| Nombre del Empleador | Dirección Completa (Incluyendo Ciudad, Estado & Código Postal) | | Teléfono del Empleador |

Horas Crédito _____

- 1) **Matrícula y Cargos Adicionales (Total)** 1) _____
- 2) **Cargo por Aplicación para el Pago en Cuotas** 2) \$30 _____
- 3) **Pago Inicial** – Línea 1 + Línea 2 = para semestres de Otoño/Primavera 25% o 50% si la aplicación se hace pasada la fecha límite para pagar el 25%.
34% semestre de Verano 3) _____
- 4) **Resto del balance para pagar en cuotas**
Línea 1 + Línea 2 – Línea 3 4) _____
- 5) **Cuota Mensual**
Otoño/Primavera = Dividir Línea 4 en 3 o
2 pagos si el pago inicial es del 50%
Verano = Dividir Línea 4 en 2 pagos 5) _____

Devuelva la aplicación completa a cualquier oficina de cajeros. El monto del pago inicial en la línea (3) debe pagarse en línea o enviarse en efectivo/cheque/tarjeta de crédito con la solicitud completa. Se aceptan pagos con cheque, transferencia de cuenta de ahorros o tarjetas de crédito en:
[MySLCC > Tuition & Financial Aid > SLCCPay+](#). Se aceptan pagos con tarjeta de crédito por teléfono al (801) 957-3914
Los estudiantes necesitan aplicar con anticipación, preferiblemente el día de la inscripción

LOS PAGOS VENCEN EL 10 DE CADA MES PARA EVITAR PAGAR LA MULTA DE \$15

LOS ESTADOS DE CUENTA NO SERAN ENVIADOS POR CORREO. POR FAVOR VEA SU ESTADOS DE CUENTA EN:

[MySLCC > PAYMENTS & REFUNDS > SLCCPay+](#)

Cualquier matrícula y cargos agregados después de la fecha de solicitud se volverán a calcular en el plan de pago.

Aprobado Por : _____ Fecha: _____
Accounts Receivable Teléfono: (801) 957-4480 Fax: (801) 957-4960