



**DISTRITO UNIFICADO ESCOLAR DE TRACY  
DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE  
2024-2025 Forma De Pago Con Tarjeta De Crédito**

Para pagar con tarjeta de crédito un pase para costo reducido, por favor complete esta forma junto con la solicitud de pase para autobús del año 2024-2025 enviando su aplicación en línea en [www.tracy.k12.ca.us](http://www.tracy.k12.ca.us) o por fax al (209)830-3217 enviando todo junto a la Oficina del Departamento de Transporte. Para información adicional acerca del proceso para pases para autobús por favor de referirse al paquete de información del 2024-2025.

Una vez que su solicitud y pago a sido procesada, su recibo e información de la ruta le será enviada (a la dirección que usted nos proveyó en su solicitud) y el pase/pases de auto bus serán enviados con el chofer.

Nombre de Alumno/a(s) *(Enlistado en la aplicación para el pase de abordaje)* \_\_\_\_\_

Nombre de Padre / Guardián *(Enlistado en la aplicación para el pase de abordaje)* \_\_\_\_\_

Titular de la Tarjeta de Crédito \_\_\_\_\_

Domicilio de Pago \_\_\_\_\_  
Domicilio Ciudad Estado Código Postal

Tipo de Tarjeta *(Seleccioné una)* Visa MasterCard

# Tarjeta \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Fecha de Expiración y Codigo CVV \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Mes Año Código CVV

**Mi firma autoriza al Departamento de Transporte del Distrito Unificado de Tracy a cobrar mi tarjeta de crédito el cobro del autobús escolar por el año 2024-2025.**

Firma del Titular \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**- PLEASE DO NOT WRITE IN THIS SECTION - FOR TRANSPORTATION DEPARTMENT OFFICE USE ONLY -**

**First Semester/Full Year**

Date Received by Transportation \_\_\_\_\_

Date Receipt Mailed by Transportation \_\_\_\_\_

Notes \_\_\_\_\_

**Second Semester**

Date Received by Transportation/Parent Authorized Second Semester \_\_\_\_\_

Date Receipt Mailed by Transportation \_\_\_\_\_

Notes \_\_\_\_\_