



Oficina de Recaudaciones

Autorización para Realizar Descuentos de Sobrante de Ayuda

Authorization Form to Use Remaining Balance of Financial Aid

La Reglamentación Federal de Título IV establece que la Universidad sólo puede descontar de tus ayudas económicas, los costos de tus créditos y ciertas cuotas. Para que la Universidad pueda descontarte las otras cuotas y cargos de tu sobrante, tienes que autorizarnos a así hacerlo. De lo contrario, tendrías tú que proceder con las gestiones de pago, antes de recibir tu reembolso, lo que requeriría utilizar tus propios fondos.

Federal Regulations under Title IV provide that the University may only deduct specific costs, including credits and certain fees, from your financial aid. You must authorize the University to use the remaining balance of financial aid for other fees and charges. Otherwise, you must complete the payment procedures, before receiving your reimbursement, which would require the use of your personal funds.

El formulario de autorización abajo indicado permitirá a la Universidad efectuar esos descuentos, facilitándote así el proceso, al igual que ahora. / *The authorization form included below would allow the University to make these deductions, thus, facilitating the process.*

Agradeceremos que lo entregues a la Oficina de Recaudaciones de tu unidad. / *Please turn in to your Campus Bursar's Office.*

Éxito en tus estudios. / *We wish you success in your studies.*

Olga Luna López

Vicepresidente de Gerencia, Finanzas y Servicios Sistémicos
Vice President of Management, Finance, and Systemic Services

Yo / I _____

con el número de estudiante / *with student number*

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

autorizo a la Universidad Interamericana de Puerto Rico a cobrar de mi sobrante de ayudas económicas todos aquellos cargos relacionados con mi educación, adicionales a los derechos de matrícula, cuotas y hospedaje. Estos cargos al presente son los siguientes: cafetería, multas de tránsito o biblioteca, estacionamiento, libros, tarjeta de identificación, transcripción de créditos, certificación de estudios, mantenimiento de status activo, cargo por matrícula tardía, cuota de graduación, examen final tardío, cuota de declaración de concentración menor (subgraduado), cuota de declaración de especialidad menor (graduado), cursos preparatorios para reválidas, equipo tecnológico educativo, cargo por bultos de materiales, cuotas por servicio de desarrollo profesional, prueba de convalidación, examen comprensivo, cambio de concentración, cargo por adiciones o cambios de cursos, cargo por cheque devuelto por el banco, arreglos para pagos diferidos, pago tardío al plazo diferido, y pago de deudas de términos anteriores no mayor a **\$200.00**.

hereby authorize Inter American University of Puerto Rico to charge from the remaining funds of my financial aid for any costs related to my education, in addition to enrollment fees, room and board. Currently, these charges include the following fees: cafeteria, library, traffic citations, parking, books, ID cards, transcripts, certification of studies, active student status, late enrollment, graduation, late final exams, minor concentration declaration fee (undergraduate), minor concentration declaration fee (graduate), preparatory courses for revalidated exams, technological educational equipment, kit of materials, professional development services, tests for validation of credits, comprehensive examinations, change of major, addition or changes to course load, returned checks, special arrangements or late fees for deferred payments and payments of debts from previous semesters of no more than \$200.00.

Esta autorización estará vigente durante mi permanencia como estudiante de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. Reconozco que tengo derecho a modificar o cancelar esta autorización en cualquier momento mediante documento a esos efectos que debo presentar a la Oficina de Recaudaciones.

This authorization will remain valid during my entire period of enrollment at Inter American University of Puerto Rico. I understand that I may modify or rescind this authorization at any time by submitting the corresponding document for this purpose at the Campus Bursar's Office.

Firma, Estudiante / *Signature, Student*

Fecha / *Date*