

To (Para):

_____ P/G A/B
 Inmate Name (Nombre del recluso)

_____ P/G D

_____ MALE

_____ FEMALE

Release Date
 (Fecha De Liberacion): _____

_____ Inmate # (Número de Recluso)

_____ Dorm / Housing (Dormitorio / Cuarto)

_____ PO Box #

_____ State (Estado)

_____ Zip (Código Postal)

From (De):

_____ Senders Name (Nombre)

_____ Email (your invoice and any important information will be e-mailed to you)

_____ Address (Direccion)

_____ Phone # (Teléfono)

_____ City (Ciudad)

_____ State (Estado)

_____ Zip (Código Postal)

Select Payment Method (Seleccione un método de pago):

- Cashier's Check (Cheque de Caja) Facility Check (Cheque de Facilidad) Personal Check* (Cheque Personal)
 Money Order (Orden de Pago) Mastercard Visa Discover
 Layaway (Systema de Apartado) Money Order or Personal Check Only (Orden de Pago o Cheque Personal Solamente)

NEW LAYAWAY PROGRAM

Place your order with us today via our mail, website, fax, phone, and activate your Layaway Plan. Make weekly, monthly payments, selecting the payment interval that best meets your needs. Our Layaway Plan provides a monthly statement that is sent to you the first of each month throughout the duration of your layaway plan. This is a free service at no additional cost to you. This plan allows you the flexibility to make any payment, any amount, at anytime. Multiple family members can pay for your order as well. **Please see the front of your catalog or our website for details.**

Your order will be held until full payment is made. Your order will ship when it is paid in full. If the order is not paid in full by your release date, money will be refunded to the payee.

Please make all Checks or Money Orders payable to Union Supply Direct. *All personal checks must have Name, Address & Phone Number imprinted on the check.

We accept Credit/Debit cards and Prepaid cards with Visa/Mastercard logos. There will be a hold on your credit card/debit card for the amount of the order at the time the order is placed. The hold on your card will be removed and your card will be charged at the time the package ships. For prepaid card payments, funds are deducted from your card and placed on hold at the time the order is placed. A positive balance must be kept in the account until the package ships at which time your card will be charged.

Haga su pedido con nosotros hoy vía correo, internet, fax, teléfono, y active su sistema de apartar. Haga pagos semanales, mensuales, seleccionando la fecha del pago que mejor acomode sus necesidades. Nuestro Sistema de Apartado proporciona un estado de cuenta mensual que es enviado a usted el primero de cada mes a través de la duración de su sistema de apartado. Esto es un servicio libre de ningún costo adicional a usted. Este plan le permite la flexibilidad para hacer cualquier pago, cualquier cantidad, en cualquier momento. Varios miembros de la familia pueden pagar por su orden también. **Por favor mire la portada del catálogo o en la pagina de internet para mas informacion.**

Su orden será detenida hasta que se haga el pago completo. Su orden se enviará cuando se pague por completo. Si su orden no ha sido pagada antes de la fecha designada, el dinero sera reembolsado a la persona que hizo el pago.

Por favor, haga todos los cheques o órdenes de pago a nombre de Union Supply Direct. Todos los cheques personales deben tener el nombre, dirección y número de teléfono impreso en el cheque. Se aceptan tarjetas de crédito / débito y tarjetas prepagadas con el logotipo de Visa/Mastercard. No habrá una retención en su tarjeta de crédito / tarjeta de débito por el importe de la orden en el momento del pedido. La bodega en su tarjeta será eliminado y su tarjeta será cargada en el momento del envío del paquete. Para los pagos con tarjeta prepagada, los fondos son deducidos de su tarjeta y en suspenso en el momento del pedido. Un saldo positivo se debe mantener en la cuenta hasta que el paquete se envíe, en ese momento su tarjeta será cargada.

IF PAYING BY CREDIT CARD, PLEASE COMPLETE THE FOLLOWING INFORMATION:
 (Si paga con tarjeta de credito, por favor complete la siguiente informacion)

_____ CREDIT CARD NUMBER (Numero de tarjeta)

_____ EXPIRATION DATE (Fecha de vencimiento)

_____ LAST 3 DIGIT (CVV) CODE (Código de seguridad)

ON BACK OF YOUR CREDIT CARD



_____ CARDHOLDER'S NAME (Nombre del dueño de tarjeta) – **Must Match Sender's Name**

_____ BILLING ADDRESS (Direccion De Facturación)

_____ ZIP

_____ PHONE # (Teléfono)

_____ CARDHOLDER'S SIGNATURE (Firma del dueño de tarjeta)

_____ DATE (Fecha)

