



Convenio de pago a cuotas del plan Platzi Expert

Yo _____, con número de identificación (DNI) _____, deseo adquirir el **Plan Expert de Platzi** por un valor de **S./ 749 PEN** realizando el pago de **4 cuotas mensuales consecutivas de S./ 187,25 PEN** cada una, en las siguientes fechas establecidas:

- _____
- _____
- _____
- _____

Se firma en digital por parte del cliente el presente convenio a los _____ días del mes de _____ de 2018.

Firma _____

Número de identificación (DNI) _____

PLATZI SAS