

COADVANTAGE® Inscripción de Depósito Directo, Cambio y Cancelación

| | | |
|-----------------------------|---|-------|
| Patrón del Sitio de Trabajo | # | Fecha |
| Nombre del Empleado | | SSN |

I. Instrucciones

Lea y complete la siguiente información, y proporcionar la firma (s) donde se requiera. Si el empleado no es el titular de la cuenta, tanto el titular de la cuenta y el empleado debe firmar la solicitud en el área designada a continuación. Fax, correo electrónico o correo este formulario a CoAdvantage.

Con el fin de iniciar el depósito directo, se debe incluir una copia de un cheque cancelado o una carta del banco mecanografiado. No se aceptarán boletas de depósito de ahorros.

II. Información de la Cuenta

| | |
|---|---|
| Nombre del Banco #1 | Tipo de Cuenta #1 <input type="checkbox"/> De Cheques <input type="checkbox"/> De Ahorros |
| Número de Cuenta #1 | Número de Ruta (Tiene que ser de 9 números) <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Marque la casilla apropiada <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Cambio <input type="checkbox"/> Cancelación | Monto del depósito <input type="checkbox"/> Todo (100%) <input type="checkbox"/> Monto en dólares: \$ <input type="checkbox"/> Porcentaje: % |
| Nombre del Banco #2 | Tipo de Cuenta #2 <input type="checkbox"/> De Cheques <input type="checkbox"/> De Ahorros |
| Número de Cuenta #2 | Número de Ruta (Tiene que ser de 9 números) <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Marque la casilla apropiada <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Cambio <input type="checkbox"/> Cancelación | Monto del depósito <input type="checkbox"/> Todo (100%) <input type="checkbox"/> Monto en dólares: \$ <input type="checkbox"/> Porcentaje: % |

III. Consentimiento del Empleado

Autorizo CoAdvantage y la institución financiera que aparece arriba para acreditar mi cuenta para el depósito directo de nómina y si es necesario, para iniciar los débitos o ajustes para los créditos realizados incorrectamente. Estoy de acuerdo que dicho crédito (o débito, en su caso) constituye en pago y la recepción de mi cheque de pago. Esta autoridad permanecerá en vigor a menos que yo la cancele por escrito con CoAdvantage. Si cambio de banco o cuentas bancarias, yo soy responsable de notificar al CoAdvantage del cambio inmediatamente. Entiendo que cualquier cambio, incluyendo detener mi depósito directo, deben ser presentadas antes de la presentación de la nómina.

La disponibilidad de fondos está sujeta a la política y los procedimientos de mi institución bancaria. Voy a comprobar que mis fondos de nómina se han depositado, se aclaró, y se encuentran disponibles antes de procesar débitos automáticos, cheques, y debitar mi cuenta frente a la cantidad de nómina depositado. CoAdvantage no es responsable de los descubiertos u honorarios en mi cuenta.

Si yo no soy un titular de cuenta autorizado con esta cuenta bancaria, he obtenido la firma del titular de la cuenta inmediatamente debajo.

| | |
|----------------------------|----------------|
| Titular de la Cuenta Firma | Empleado Firma |
|----------------------------|----------------|