



COMMUNITY CHILD CARE COUNCIL OF SONOMA COUNTY, INC.

131-A STONY CIRCLE, SUITE 300 SANTA ROSA CA 95401 TEL (707) 544-3077 FAX (707) 544-2625
CHILD CARE REFERRALS (707) 544-3084 CHILD CARE FOOD PROGRAM (707) 522-1412

Forma de Autorización para Depósito Directo

Información del Proveedor/a

Escriba su Nombre, como aparece en la Cuenta Bancaria

Tipo de Pedido: (seleccione uno) Pedido por Primera vez Cambio Cancelación

Información de la Cuenta Bancaria

Tipo de Cuenta: (marque uno) Cheques—Debe adjuntar un cheque anulado
 Ahorros—Debe adjuntar una hoja de depósito anulada

Nombre del Banco: _____

Dirección del Banco: _____

Número de la Cuenta: _ _ _ _ _

"Bank Routing/Transit Number": _ _ _ _ _

Declaración

- 4Cs enviara un mensaje a través de "Minute Menu", para notificarle a usted que los fondos han sido depositados en su cuenta y que los cheques han sido enviados por correo.
- Es su responsabilidad revisar los mensajes de "Minute Menu" para ver la información de pago y comunicarse inmediatamente con 4Cs si usted encuentra un error.
- Usted debe darnos un aviso con dos semanas de anticipación, si usted cambia de banco, cierra o cambia el número de su cuenta relacionada con el depósito directo y la fecha en que sea efectivo el cambio.
- El depósito directo y 4Cs se rigen por el reglamento de "National Automated Clearing House Association (NACHA)". Para información sobre NACHA, visite www.nacha.org

Al firmar a continuación, me comprometo y entiendo las reglas que rigen mi pedido de depósito directo. Yo autorizo el depósito directo de los Pagos de 4Cs, a mi cuenta bancaria identificada anteriormente. Yo me comprometo y entiendo que si yo empiezo y luego paro o termino los servicios y los empiezo de nuevo en cualquier momento, yo me mantendré en depósito directo, usando la cuenta que actualmente tengo en mi archivo. Yo me comprometo a continuar usando la cuenta que esta en mi archivo, hasta que le entregue a 4Cs, una Forma firmada de Autorización de Depósito Directo, en un periodo de 30-días, pidiendo algún tipo de cambio.

Escriba el Nombre del Proveedor/a, como aparece en el contrato con 4Cs

Firma del Proveedor/a y Fecha