



## COMMUNITY CHILD CARE COUNCIL OF SONOMA COUNTY, INC.

396 TESCONI COURT 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**

- Cada mes, se le mandará por correo la información reportando el/los niño/s por el/los cual/es se le paga por cuidado de niños, el mes, las tarifas y las unidades de reembolso. La documentación puede llegarle varios días después de que se haga el depósito directo.
- Usted debe informarnos con al menos 30 días de anticipación, si cambia de banco, cierra o cambia de número de cuenta, en cuentas relacionadas con el depósito directo.
- Si llegáramos a pagarle de más, nos comunicaremos con usted inmediatamente nos demos cuenta del error—antes de tomar cualquier acción. Bajo ninguna circunstancia 4Cs dará marcha atrás a un pago de más, de su cuenta, sin notificarle antes a usted.
- El primer mes del Depósito Directo es un ensayo "en papel" y el cheque se le mandará por correo; el segundo mes, es cuando el dinero va directamente a su cuenta bancaria.
- 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](http://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