

AUTORIZACIÓN PARA TRANSACCIONES ELECTRÓNICAS ACH DEBITO
ACUERDO DE AUTORIZACIÓN PARA PAGO DIRECTO A TRAVÉS DE LA CÁMARA DE COMPENSACIÓN AUTOMÁTICA (ACH DEBIT)

Autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Bo. Quebrada, de aquí en adelante identificada como LA COOPERATIVA, para iniciar la(s) entrada(s) de débito, ajustes o reversos a mi cuenta bancaria abajo indicada, la cual está en la institución financiera depositario nombrada más adelante, en lo sucesivo identificada como EL DEPOSITARIO, y a realizar los débitos correspondientes a la mencionada cuenta.

INFORMACIÓN DEL SOCIO O CLIENTE

 Transacción: Sencilla Periódica

Nombre del cliente: _____	Cuenta #: _____
Dirección postal: _____	
Seguro Social: _____	Fecha de Nacimiento: _____
Tel: _____	
Número de Identificación: _____	<input type="checkbox"/> Licencia <input type="checkbox"/> Electoral <input type="checkbox"/> Pasaporte
Tipo de Cuenta a Depositar: <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Chequera	

INFORMACIÓN DEL DEPOSITARIO

Nombre de la Institución: _____	
Dirección de la Institución: _____	
Teléfono: _____	Número de Ruta/Tránsito: _____
Número de cuenta : _____	Tipo de Cuenta: <input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros
Cantidad: \$ _____	Fecha para la(s) transacción(es): _____
Término: _____	Frecuencia: _____

Esta autorización se mantendrá vigente hasta tanto LA COOPERATIVA y EL DEPOSITARIO reciban una notificación escrita de una de las partes con algún cambio o cancelando la misma, disponiéndose que dicha notificación debe recibirse con treinta días de antelación a dicha cancelación para poder brindarle a LA COOPERATIVA y/o EL DEPOSITARIO la oportunidad de tomar acción al respecto. Favor de incluir copia de un cheque de la cuenta de EL DEPOSITARIO u original con la palabra "ANULADO", para invalidar el mismo.

LA COOPERATIVA cobrará un cargo de \$10.00 por cada transacción devuelta por fondos insuficientes o no disponibles. Dicho cargo se debitará de su cuenta de ahorros, cheques o se cobrará por originación. La Cooperativa de Ahorro y Crédito Bo. Quebrada, se reserva el derecho de cancelar este servicio y/o cualquier otro beneficio concedido en productos de financiamiento, como resultado de suscribirse al servicio de ACH, sea Pago Directo y/o Depósito Directo, si el cliente no cumple favorablemente con el manejo de su cuenta o incumple con los términos y condiciones de la cuenta establecida. Luego de la segunda (2da) devolución por fondos insuficientes o no disponibles se discontinuará el proceso de este descuento. A partir de ese momento el socio será responsable de hacer sus pagos con cupón.

Para que el dinero transferido sea acreditado a otros tipos de cuentas o pagos de préstamos, favor de solicitarlo por escrito en LA COOPERATIVA.

Toda transacción devuelta por no autorizada o revocada resultará en la cancelación del servicio del descuento automático y el cliente será responsable de los pagos pendientes.

Firma del Socio: _____ Fecha: _____



Sus Acciones y Depósitos están asegurados hasta \$250,000 por COSSEC, no por el Gobierno Federal.



Quebrada
COOP

Cooperativa de Ahorro y Crédito Bo. Quebrada de Camuy
Mejorando tu calidad de vida ¡Seguro que sí!

SOLICITUD PAGO DIRECTO

Nombre del Cliente _____

Fecha _____

Número de Cuenta _____

Por la presente, autorizo a Quebrada Coop a que descuente mensualmente de mi balance en _____ de la cuenta arriba indicada la cantidad de \$ _____ comenzando
Cheques / Ahorros

en _____ para ser aplicado a mi préstamo según detallo a continuación:
Día y mes

ACCIONES	\$ _____
PRESTAMO # _____	\$ _____
SEGUROS	\$ _____
OTROS: _____	\$ _____
TOTAL	\$ _____

Firma Cliente

Firma Oficial Coop

Original: Para el Expediente, Copia Para El Cliente, Copia para Oficial Quebrada Coop
Nota: Para discontinuar Transferencia se llenará la misma Forma con todos los espacios con cero.