

Autorización de depósitos directos

Información del participante (información obligatoria)

Nombre _____
(Escriba en letra imprenta o a máquina: Inicial del apellido y del primer y segundo nombre)

Nº de seguro social _____
o su Nº de identificación de participante

Dirección postal _____

Nº de teléfono durante el día () _____

Ciudad, Estado, Código postal _____

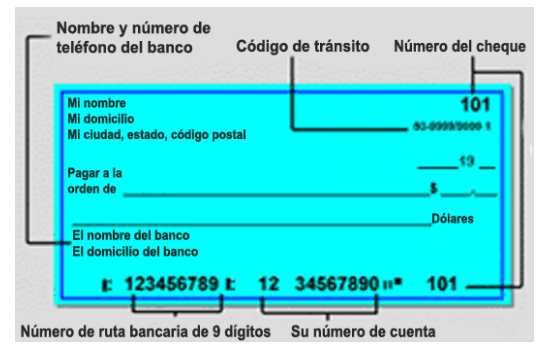
Nombre del empleador _____

Dirección de correo electrónico:

Ingrese su ruta bancaria y números de cuenta en los casilleros y adjunte un cheque anulado. Vea un ejemplo de los números en la parte inferior del cheque de muestra.

Número de ruta bancaria de 9 dígitos:

Número de cuenta:



Autorización para COMENZAR el depósito directo

Autorizo a WageWorks, formerly Creative Benefits a depositar los reembolsos correspondientes a la cuenta de gastos directamente en mi cuenta bancaria, en el banco y en la cuenta indicados en el cheque anulado adjunto. No se procesarán las autorizaciones recibidas sin un cheque anulado.

Firma: _____ Fecha: _____

Firme y envíe este formulario con el cheque anulado a:

WageWorks, formerly Creative Benefits
P.O. Box 1928
Vista, CA 92085-1928
FAX: 866-672-3631

Autorización para DETENER el depósito directo

Si actualmente cuenta con la opción de depósito directo y desearía dejar de recibir sus reembolsos de la cuenta de gastos por depósito directo, ingrese la fecha de entrada en vigencia, firme y envíe este formulario a la dirección indicada anteriormente.

A partir del _____, autorizo a WageWorks, formerly Creative Benefits a **DETENER** el depósito directo de todos los reembolsos de la cuenta de gastos a la Cuenta Número _____.

Importante: Si desea reanudar la opción de depósito directo en una nueva cuenta bancaria en su banco actual o en una nueva cuenta bancaria en un banco nuevo, complete la parte superior y entréguela con la nueva información.

Firma: _____ Fecha: _____