



illinois  
**action for children**  
resources. community. advocacy.

**Acuerdo de Autorizacion  
Para  
Depositos Automatico (ACH Creditos)**

Autorizo por este medio a **Illinois Action for Children** iniciar depósitos de crédito y para iniciar, en caso sea necesario, depósitos de débito y ajustes para cualquier depósito de crédito hecho en error a mi cuenta bancaria indicada en la forma, en la institución financiera nombrada abajo.

Depositorio (Institucion de Finanzas):

Nombre de Banco: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Codigo Postal: \_\_\_\_\_

Numero de Transito/ABA: \_\_\_\_\_

(Número de 9 digitos localizado en la esquina izquierda inferior de su nota del cheque)

Número de cuenta: \_\_\_\_\_

Tipo de cuenta (seleccione uno)    \_\_\_\_\_ cheque    \_\_\_\_\_ ahorros

Esta autoridad debe permanecer en efecto hasta que la compañía reciba notificación escrita de mí de su terminación con tiempo suficiente en la forma que permita a la compañía la oportunidad razonable para procesar el aviso de termino o cambio.

Firma : \_\_\_\_\_ Numero de proveedor: \_\_\_\_\_

Nombre (Impreso) \_\_\_\_\_ Fecha : \_\_\_\_\_

**(Adjunta un copia de su cheque escrito VOID aqui)**