

# VANTAGEPOINT

BENEFIT ADMINISTRATORS

A Division of J. Peat & Associates

20 Blake Avenue • Lynbrook, NY 11563-2506  
Tel: 516 599-2120 • Fax: 516 599-8310

## Empleado/Participante

### Programa de Beneficio Para Empleados Autorización para Deposito Directo de Reclamos y Reembolsos

Empleado/ Nombre de participante: \_\_\_\_\_ Empleado NSS: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nombre de Compañía: \_\_\_\_\_

*Autorizo J. Peat & Asociado, Inc. la iniciación de crédito entrante a mí:*

Cuenta chequera

Cuenta de ahorros

*indicado abajo y el Depositario nombrado debajo para acreditar la misma cuenta.*

**\*\*UN CHEQUE ANULADO DEBE SER ADJUNTADO\*\***

**GRAPE EL CHEQUE ANULADO AQUI**

**ESTA FORMA NO SERA PROCESADA SIN UN CHEQUE ANULADO.**

Numero de cuenta: \_\_\_\_\_

Depositario (Institución financiera): \_\_\_\_\_

Sucursal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Banco ACH Número de Transito: \_\_\_\_\_

Esta autorización seguirá siendo en vigencia hasta que J. Peat & Asociados, Inc. hayan recibido la notificación escrita de mí de su terminación en tal hora y de tal manera en cuanto a dar J.Peat & Asociados, Inc. una oportunidad razonable de actuar en ella.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_