

# Autorización Para Depósitos Directos

Direct Deposit Authorization Form

# HISPANO CARD®

## INSTRUCCIONES: Complete y entregue esta autorización a su empleador.

La siguiente información será utilizada para procesar depósitos directos a su Tarjeta Prepagada Hispano Card Mastercard®, emitida por MetaBank®, Miembro FDIC, de acuerdo a la licencia de Mastercard International Incorporated. Mastercard es una marca registrada de Mastercard International Incorporated. Entiendo que pueden haber costos relacionados con el uso de la tarjeta y he leído y aceptado los términos y condiciones de la Tarjeta Prepagada Hispano Card Mastercard.

**Nombre del Empleado:** \_\_\_\_\_

**Número de Identificación Bancaria:** 0 7 3 9 7 2 1 8 1

**Número de Cuenta:** 751 \_\_\_\_\_ (751 + últimos 9 dígitos del número de su tarjeta)

Yo autorizo a \_\_\_\_\_ (empleador/empresa) a iniciar abonos, y si es necesario, a iniciar débitos para corregir errores de abonos hechos previamente, a mi Tarjeta Prepagada Hispano Card Mastercard. Esta autorización es efectiva en la fecha en que es firmada y debe permanecer efectiva hasta que la empresa haya recibido notificación escrita de mi parte confirmando lo contrario.

### Autorizo los siguientes abonos de cada uno de mis pagos:

#### Seleccione uno:

Cantidad completa       \_\_\_\_\_% de pago neto      \$ \_\_\_\_\_ Cantidad específica

### Firme y entregue esta solicitud a su empleador

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

20170301

## INSTRUCTIONS: Complete and return the form below to your employer.

The following information will be used to process direct deposits to your Hispano Card Prepaid Mastercard®, issued by MetaBank®, Member FDIC, pursuant to license by Mastercard International Incorporated. Mastercard is a registered trademark of Mastercard International Incorporated. I understand that there may be certain fees associated with the use of the card account and I have read and accepted the terms and conditions of the Hispano Card Prepaid Mastercard.

**Employee Name:** \_\_\_\_\_

**ABA Routing Number:** 0 7 3 9 7 2 1 8 1

**Account Number:** 751 \_\_\_\_\_ (751 + last 9 digits of your card number)

I, authorize \_\_\_\_\_ (employer/company) to initiate credit entries, and if necessary, to initiate debit entries to correct a previous credit error, to my Hispano Card Prepaid Mastercard. This authorization shall be effective as of the date signed and will remain in effect until revoked by me in writing.

### The following credit (s) are authorized for each period as follows:

#### Select one:

Entire check amount       \_\_\_\_\_% per Check      \$ \_\_\_\_\_ per Check

### Sign and submit this form to payroll or benefits office

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

20170301