

YMCA OF SNOHOMISH COUNTY

AUTORIZACIÓN DE RETIRO AUTOMÁTICO BANCARIO Y DE TARJETA DE CRÉDITO

EVERETT (1) MARYSVILLE (2) MILL CREEK (3) MUKILTEO (4) MONROE (5) STANWOOD-CAMANO (7) ASSOCIATION OFFICE (99)

Por medio de la presente autorizo a YMCA of Snohomish County para que inicie transacciones de débito automáticos sobre mi cuenta de la institución financiera indicada abajo o sobre mi tarjeta de crédito que se indica abajo, con el fin de realizar el cobro de los montos listados a dicha cuenta o tarjeta, en los días de cada mes encerrados en un círculo.

Si por alguna razón, mi banco o tarjeta de crédito, no aceptan cualquiera de los retiros especificados abajo, me doy por enterado de que aún seré responsable de realizar el pago **más** una cuota de procesamiento. **ENTIENDO QUE CUALQUIER TRANSACCIÓN QUE SEA RECHAZADA, SERÁ COLECTADA DE MANERA ELECTRÓNICA Y LA CUOTA POR SU PROCESO ES DE \$30, LA CUAL SERÁ AGREGADA A LOS CARGOS Y RETIRADA ELECTRÓNICAMENTE DE MI CUENTA. Esto es adicional a cualquier tarifa de servicio que mi banco pueda cargarme.** Esta autorización permanece en efecto hasta que YMCA of Snohomish County haya recibido al menos **CON 15 DÍAS DE ANTICIPO, UNA NOTIFICACIÓN POR ESCRITO ANTES DE MI SIGUIENTE FECHA DEL RETIRO DE DÉBITO AUTOMÁTICO.** Los cambios realizados a las cuentas de banco o los tipos de membresía y/o cancelaciones, serán solamente aceptadas por escrito. **LAS TARIFAS POR MEMBRESÍA, EL PROGRAMA Y EL CUIDADO INFANTIL ESTÁN SUJETOS A CAMBIOS. POR FAVOR MANTÉNGANOS INFORMADOS DE LOS CAMBIOS EN SU DIRECCIÓN, NÚMERO TELEFÓNICO, CUENTA BANCARIA O TARJETA DE CRÉDITO.**

_____ Iniciales

Número de membresía _____

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

FECHA LÍMITE DEL PRIMER RETIRO: _____

Escriba con letra de molde el nombre del titular de la cuenta	
Escriba con letra de molde el nombre de la institución bancaria	
Número de ruta del banco	Número de cuenta del banco
<input type="checkbox"/> Cuenta de cheques	<input type="checkbox"/> Cuenta de ahorros

Ó

Nombre que aparece en la tarjeta de crédito o de débito			
Número de cuenta de la tarjeta de débito/crédito	Fecha de expiración		
<input type="checkbox"/> Visa	<input type="checkbox"/> Master Card	<input type="checkbox"/> AMEX	<input type="checkbox"/> Discover Card

DESGLOSE DE RETIROS

FECHA DE RETIROS

- | | | |
|---|----------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tipo de membresía y monto | \$ _____ | 1 ^{ro} Ó EL 15 |
| <input type="checkbox"/> Cuota de inscripción a membresía | \$ _____ | 1 ^{ro} Ó EL 15 |
| <input type="checkbox"/> Renta de casillero y monto | \$ _____ | 1 ^{ro} Ó EL 15 |
| <input type="checkbox"/> Otro programa y monto | \$ _____ | 1 ^{ro} Ó EL 15 |
| <input type="checkbox"/> Monto por contribución | \$ _____ | 1 ^{ro} Ó EL 15 |
| <input type="checkbox"/> Programa de guardería y monto | \$ _____ | EL DÍA 25
O LOS DÍAS
25 y 10 |
| <input type="checkbox"/> Precio por miembro referido* | \$ _____ | |

* El precio por miembro referido está disponible para miembros que hacen un pago total o por retiros mensuales y se aplica mientras el miembro tenga a un miembro que refirió activo con una membresía. El precio se puede revertir si la situación de la persona referida cambia.

MENOS:

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Ayuda financiera/descuento | \$ _____ |
|---|----------|

CANTIDAD TOTAL A RETIRAR \$ _____

FIRMA

FECHA

POR FAVOR ANEXE UN CHEQUE CANCELADO- NO UN RECIBO DE DEPÓSITO- PARA LOS RETIROS CON LA CUENTA DE CHEQUES