

ACUERDO PARA LA AUTORIZACIÓN DE DEPÓSITO DIRECTO

COMPLETE ESTE FORMULARIO, FIRME Y REGRESE POR
CORREO, FAX O CORREO ELECTRÓNICO A info@afmsagaftfund.org

Indique si esto es:

- Nueva Autorización
 Cambio de Autorización

Por Favor especifique a que cuenta depositar:

- Cuenta de Cheques - Personal
 Cuenta de Ahorros - ***Por favor incluya un comprobante de depósito con número de cuenta***
 Cuenta de Cheques – Empresa/Fideicomiso – **Por favor incluya el W-9**
Si desea que sus pagos se realicen a cualquier entidad que no sea usted, DEBE incluir una Carta de Dirección que lo indique, junto con el formulario W-9.

NÚMERO DE RUTA

NÚMERO DE CUENTA

NOMBRE DEL BANCO

TITULAR EN LA CUENTA

FIRMA (debe ser firmado por el titular de la cuenta)

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

DIRECCION

NUMERO DE TELEFONO

CORREO ELECTRONICO

FECHA

ULTIMOS 4 DIGITOS DE SEGURO SOCIAL O

DE I.D. DEL CONTRIBUYENTE

Debe ser una cuenta bancaria de EE. UU.



Llame a su institución financiera para asegurarse de que acepten depósitos directos



Verifique su número de cuenta y número de ruta con su institución financiera.



No use un comprobante de depósito para verificar el número de ruta.

JODIE MUSICIAN 0444
123 MAPLE AVE 90-2293/3222
LOS ANGELES, CA 91201 DATE _____

PAY TO THE ORDER OF _____ \$ _____ DOLLARS

Finlayson National Bank
Anyburg Financial Centre 0103 1-800-555-1951
5742 Walnut Ave. Anyburg, CA 98848 24 Hour Customer Service

FOR _____ MP

⑆ 3 2 2 2 7 1 6 2 7 1 8 7 6 ⑆ 000000 ⑆ 5 11 ⑆ 0 4 4 4

HARLAND 1999

Número de Ruta

Número de Cuenta

Número de secuencia de cheque

Al firmar y enviar este formulario, usted reconoce que ha leído y aceptado los siguientes Términos y Condiciones:

Yo autorizo a AFM & SAG-AFTRA Intellectual Property Rights Distribution Fund ("FUND") y SAG-AFTRA and Industry Sound Recordings Distribution Fund ("SRDF") que utilicen la información de mi perfil cuando corresponda para fines de distribución. Además, entiendo que mi información puede compartirse con cualquier entidad que el FUND pueda administrar/distribuir en mi nombre, ahora y en el futuro. Esta autorización permanecerá vigente hasta que yo la cancele por escrito y sea firmada con la fecha.

Gracias Por Elegir Depósito Directo

R20191028