



Formulario de depósito directo

Nuestros representantes están disponibles para ayudarlo. Llame al número de teléfono gratuito si desea ayuda para cumplimentar el formulario de inscripción.

1-877-572-5722

¿Qué es un depósito directo? Un método de transferencia electrónica de fondos (EFT, por sus siglas en inglés). Usted autoriza al KPC (Kansas Payment Center) a depositar los pagos de manutención de su(s) hijo(s) directamente en su cuenta corriente o su cuenta de ahorro. KPC puede operar con bancos o cooperativas de crédito.

¿Cómo funciona un depósito directo? Cuando un pago se asigna a su(s) caso(s) de manutención de menores, KPC acredita electrónicamente el pago a su cuenta de ahorro o cuenta corriente en vez de enviarle un cheque. En la mayoría de los casos, su banco recibirá el pago unos días después de que el KPC asigne el pago a su(s) caso(s). Usted puede llamar al banco, visitar nuestro sitio web en WWW.KSPAYCENTER.COM o llamar al KPC al 1-877-572-5722

¿Cómo puedo crear un depósito directo? Siga las instrucciones siguientes tanto para la cuenta corriente como para la cuenta de ahorro:
Cuenta corriente: (2 opciones) *Opción A.* Cumplimente toda la Sección 1 y luego toda la sección 2 menos el nombre y firma del representante y adjunte un CHEQUE CANCELADO. Si no dispone de un cheque cancelado, pase a la opción B.
Opción B. Cumplimente toda la Sección 1 y lleve o envíe por fax este formulario a su banco; pídale a un representante del banco que cumplimente la Sección 2.
Cuenta de ahorro: Cumplimente toda la Sección 1 y luego todas las áreas de la Sección 2 menos la del nombre y firma del representante.

****Una vez que cumplimente este formulario, envíelo al número de fax o la dirección que se indican al final de este formulario.****

****Por favor, observe que una vez recibido y procesado el formulario, llevará 10 días hasta que se haga efectivo****

Sección 1 –

SU NOMBRE <i>(apellido, nombre, inicial)</i>		
DIRECCIÓN <i>(calle, ruta, casilla de correo)</i>		
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO PARTICULAR	TELÉFONO DE SU TRABAJO	

Núm. de Seguro Social

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------

Autorizo al KPC a hacer depósitos en la cuenta indicada más abajo. El KPC podrá hacer depósitos en esta cuenta hasta que yo cancele la autorización y el KPC tenga tiempo de procesar dicha cancelación. Este pedido anula cualquier otra autorización de depósito directo a favor del KPC.

FIRMA	FECHA
-------	-------

Sección 2 –

NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA

Por el presente confirmo la identidad del beneficiario del pago cuyo nombre aparece más arriba y el número de cuenta y número ABA indicado a continuación, que tiene el formato correcto para permitir la transferencia a dicha cuenta. Como representante de esta institución financiera, certifico que dicha institución acepta recibir y depositar el pago del KPC.

ESCRIBA EN LETRA DE IMPRENTA O A MÁQUINA EL NOMBRE DEL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE	
NÚMERO DE TELÉFONO	FECHA

CTA. CORRIENTE	<input type="checkbox"/>	CTA. DE AHORRO	<input type="checkbox"/>
NÚM. ABA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NÚM. DE CUENTA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cómo cancelar su depósito directo con nosotros:

- Al enviar este formulario con su nueva información bancaria, todos los datos que teníamos en los registros serán cancelados.
- Si no desea continuar con su depósito directo, puede enviarnos por fax o por correo una notificación expresando su deseo de cerrar su depósito directo, en la que debe constar la dirección adonde quiere que le enviemos sus cheques, el teléfono donde podemos ubicarlo, su número de Seguro Social o código de KPC y el nombre de la institución financiera con la que no desea operar más, y la que también debe firmar para autorizar este cambio.

NÚMERO DE FAX: (785) 232-7533

ENVÍE POR CORREO A:
Kansas Payment Center
PO Box 750080
Topeka, KS 66675-0080

FOR OFFICE USE ONLY

DATE RECEIVED:	_____	DATE PROCESSED:	_____	DATE QA'D:	_____
RECEIVED BY:	_____	PROCESSED BY:	_____	QA'D BY:	_____