

AUTORIDAD DE VIVIENDA DE MARIN

4020 CIVIC CENTER DRIVE,
SAN RAFAEL, CA 94903



NUEVO MÉTODO DE PAGO DE RENTA **VOLUNTARIO** solo para Inquilinos de Vivienda Pública

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Devuelva, por favor, el formulario del Acuerdo de Autorización

¡La inscripción es FÁCIL!

1. Llene el formulario del Acuerdo de Autorización para Transferencias de Débito por Compensación Automática (“ACH”) al reverso de esta carta. Ingrese toda la información necesaria en el formulario de Autorización.
Por favor no omita ninguna información.
2. Anexe un cheque original cancelado (las fichas de depósito o los cheques temporales **no** son aceptables) de la cuenta de cheques de la cual usted prefiera que la Autoridad de Vivienda retire los fondos. Usted puede escribir “VOID” (“CANCELADO”) en diagonal en el anverso del cheque y obscurecer la zona de la firma en su cheque.
3. Devuelva por favor el formulario completado, junto con el cheque cancelado a Marin Housing Authority- 4020 Civic Center Drive, San Rafael, CA 94903. ATTN: Finance – ACH Debit Transfer. Si tiene preguntas, llame por favor a **Anka Bayar (415)-491-2557**
4. No inscribiremos a inquilinos con un excesivo saldo pendiente de pago por concepto de renta el cual incluye la renta y los pagos de renta atrasados. Además, no procesaremos transferencias de débito ACH para ningún inquilino que tenga avisos de finalización o de desalojo pendientes.

Account name must be visible.

| | | |
|--|----------------------------|-------------------------|
| John Doe Mary Doe 777 Pearl Avenue Anytown, USA | 90-7162/3222 3232323232 | Check No. XXXX |
| Pay to the Order of _____ | Date _____ | \$ <input type="text"/> |
| Bank of Success 222 Diamond Street Anytown, USA | | |
| :123456789: | 3232323232 | |
| Routing Number | Account Number | |

5. Para agilizar el proceso de su solicitud, conteste por favor toda la información que se le pide en el formulario. Cualquier información que omita retrasará el trámite de su solicitud.

Espere por favor de **40 a 60** días para que su primera solicitud de Depósito Bancario Automático sea procesada.

Para asistencia en el llenado, comuníquese por favor con

GGV/ Kruger Pines – **Cynthia Green** 415-446-7053
Casa Nova/ Homestead Terrace-**Gayle Suits** – 415-491-2581
Venetia Oaks/Golden Hinde-**Kathleen O’Keefe** – 415-446-7661

ACUERDO DE AUTORIZACIÓN PARA TRANSFERENCIA DE DÉBITO ACH



Por medio del presente, autorizo a la Autoridad de Vivienda del Condado de Marin ("MHA") para que inicie los cargos de débito en mi Cuenta de Cheques/Ahorros que se detalla a continuación en la institución financiera de depósito que se menciona a continuación, en lo sucesivo denominada como DEPOSITARIO y para hacer un cargo de débito al mismo de tal cuenta por el importe señalado en el estado de cuenta mensual para la renta.

Autorizo a la MHA para a que haga un cargo de débito a mi cuenta por el importe de mi saldo mensual vencido, que incluye la renta y otros cargos por mi propiedad residencial hasta que la MHA reciba una carta por escrito firmada por mi a más tardar quince (15) días antes de la fecha de cancelación efectiva. La MHA podrá cancelar este Contrato a su propio criterio, o si se reciben dos o más devoluciones bancarias durante seis (6) meses. Cualquier devolución por fondos insuficientes o por una cuenta cancelada o inexistente, se considerará un cargo por servicio vinculado a su arrendamiento con la

MHA. El retiro se hará el quinto (5°) día de cada mes. Si el (5°) día cayera en sábado, domingo o día festivo, el retiro se efectuará para el siguiente día hábil. Yo garantizo que el abajo firmante está autorizado para poner en marcha esta transferencia de débito desde la cuenta que se detalla a continuación.

Acción:

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nuevo | Cambio | Cancelación |

Información del inquilino:

Nombre: _____

Domicilio - Calle: _____

Ciudad, Estado y Código Postal: _____

Número de teléfono: _____

Firma: _____ Fecha _____

Información de la Institución Financiera:

| |
|---|
| Nombre del Banco: _____ |
| Tipo de cuenta: <input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros |
| Número de Cuenta: _____ |
| Número de Ruta Bancaria: _____ |

La Ley de Prácticas de la Información de 1977 (Artículo 1798.17 del Código Civil) y la Ley de Prácticas Federales (Legislación Pública 93-579) exige que dé este aviso cuando se recoja información personal de personas. La información que se le solicita en este formulario es usada por el Programa de Vivienda Pública MHA con fines de identificación y proceso de inscripción. El no proveer la información obligatoria puede ocasionar que el trámite de inscripción no sea procesado o que sea procesado de modo incorrecto.