

Autorización para Depósito Directo de Nómina
Authorization for Direct Deposit of Payroll

Nombre del Empleado / <i>Employee Name</i>	Número de Empleado / <i>Employee Number</i>
Nombre de la Compañía / <i>Company Name</i>	Seguro Social Patronal / <i>Company Tax ID Number</i>

Autorizo a mi patrono a acreditar mi salario neto a la cuenta bancaria que se indica a continuación.

I authorize my employer to credit my net salary to the bank account stated below.

Nombre de la Institución Financiera / <i>Financial Institution Name</i> Banco Popular de Puerto Rico	Núm. de Ruta / <i>Routing No.</i>
Ciudad / <i>City</i>	Sucursal / <i>Branch</i>
Número de Cuenta / <i>Account No.</i>	<input type="checkbox"/> Cheques / <i>Checking</i> <input type="checkbox"/> Ahorros / <i>Savings</i>

Esta autorización prevalecerá hasta tanto mi patrono haya recibido una notificación por escrito de mi parte dando de baja el servicio de Depósito Directo de Nómina. Entiendo que deberé enviar la notificación para dar de baja el servicio 30 días antes de la fecha de efectividad del siguiente depósito.

This authorization will be in effect until my employer receives a written notification from me cancelling the Direct Deposit Service. I understand that I shall send the notification to cancel the service 30 days prior to the next deposit's effective date.

Firma del Empleado / *Employee Signature*

Fecha / *Date*