

## Autorización para Depósito Directo

Llénela y entrégala en la oficina de Recursos Humanos de tu patrono o en tu Sistema de Retiro.

Nombre del Empleado	Número de Identificación
Nombre del Patrono o Sistema de Retiro	Seguro Social Patronal

Autorizo a mi patrono o Sistema de Retiro a acreditar mi salario neto o pensión a la cuenta bancaria que se indica a continuación.

Nombre de la institución financiera	Núm. de Ruta
Ciudad	Sucursal
Número de Cuenta	<input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros

Esta autorización prevalecerá hasta tanto mi Patrono o Sistema de Retiro haya recibido una notificación por escrito de mi parte, dando de baja el servicio de Depósito Directo. Entiendo que deberé enviar la notificación para dar de baja el servicio 30 días antes de la fecha de efectividad.

Firma del Empleado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_