

## Autorización de Débito Directo

Comprador(es): \_\_\_\_\_

VIN: \_\_\_\_\_

Vehículo: \_\_\_\_\_

**Por favor utilice este formulario si desea que su pago sea debitado automáticamente de su cuenta bancaria.**

Nombre (Si es un negocio, escriba el nombre de éste)	Teléfono
Dirección	
<input type="checkbox"/> Nueva Autorización <input type="checkbox"/> Cambio de Número de Cuenta <input type="checkbox"/> Cancelación de Autorización <input type="checkbox"/> Cambio de Entidad Financiera <input type="checkbox"/> Otra Razón _____	
<p>Yo (Nosotros) autorizo (autorizamos) a National Auto Lenders, en lo sucesivo denominado NAL, para efectuar retiros periódicos de mi (nuestra) cuenta conforme se indica a continuación, y a la entidad financiera mencionada abajo, para debitar de dicha cuenta la misma cantidad. Si esto no es cumplido, yo (nosotros) autorizo (autorizamos) un pago adicional de \$25 por cheques devueltos (o la cantidad límite Legal), los cuales serán debitados de mi (nuestra) cuenta.</p> <p>Si los fondos son tomados erróneamente de mi (nuestra) cuenta, autorizo (autorizamos) a NAL para realizar una corrección (crédito) y a la Entidad Financiera para acreditar la misma cantidad a dicha cuenta.</p>	
Número de cuenta NAL	Frecuencia del retiro o débito: (Seleccione una opción) <input type="checkbox"/> Bimensual (Cada 2 semanas) <input type="checkbox"/> Semi-Mensual (Dos veces al mes) El día _____ y _____ de cada mes * <input type="checkbox"/> Mensual : El día _____ de cada mes* <small>*No aceptamos fechas de pago para los días 29, 30, o 31</small>
A partir de (fecha)	
Cantidad	
Nombre de Entidad Financiera (Banco, etc.)	Número "Routing" del Banco / Número ABA
Dirección de Entidad Financiera (Banco, etc.)	Número de Cuenta Bancaria
Ciudad, Estado, ZIP (de la Entidad Financiera)	Tipo de cuenta <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Cheques
<i>Opcional - *** Para asegurar exactitud, anexe un cheque nulo o una hoja de depósito de su cuenta bancaria (o fotocopia) ***</i>	
<p>Esta autorización permanecerá vigente hasta su anulación por parte de NAL o hasta que NAL haya recibido una notificación escrita mía (o de cualquiera de nosotros) sobre su terminación. Dicha notificación deberá ser recibida por lo menos 5 días bancarios antes del siguiente pago programado, para que NAL y la Entidad Financiera puedan actuar de acuerdo con las instrucciones.</p>	
Firma Autorizada	Fecha
Nombre	VER 1.22.18

## Instrucciones para la Autorización de Débito Directo

---

### **Negocio, Nombre, Números de Teléfono y Dirección**

Escriba el nombre del negocio y/o su(s) nombre(s), número(s) de teléfono y dirección donde se le(s) puede contactar si tenemos preguntas con respecto a la forma.

### **Nueva Autorización, Cambio de Número de Cuenta, Cambio de Entidad Financiera, Otra Razón**

Indique si ésta corresponde a una autorización nueva, a un cambio de número de cuenta bancaria, a un cambio de la entidad financiera, o, especifique si existe otra razón.

### **Detalles del Pago Autorizado**

Verifique o entre los detalles del pago que está autorizando. El número de cuenta del préstamo con NAL, la cantidad del pago, cada cuánto autoriza el retiro, y a partir de qué fecha NAL efectuará el débito. Si hay campos que están previamente llenos y desea cambiar la información, cubra estos campos con corrector blanco, introduzca la información correcta y coloque sus iniciales frente a cada cambio.

### **Frecuencia del Retiro o Débito**

**Bisemanal:** Los pagos serán debitados cada 2 semanas, en el mismo día de la semana escogido. Por ejemplo, si el primer pago se autoriza para el lunes enero 1, los siguientes retiros serán realizados el lunes 15 de enero, el lunes 29 de enero, el lunes 12 de febrero, y así sucesivamente.

**Semi-Mensual:** Los pagos serán debitados dos veces al mes en las mismas fechas. Por ejemplo, si selecciona las fechas 1 y 16, los pagos se harán el día 1 y 16 de cada mes. Recomendamos que las fechas tengan 15 días de diferencia.

**Mensual:** Los pagos serán debitados de su cuenta bancaria en la misma fecha cada mes. Por ejemplo, si el primer pago se autoriza para el día 1 de enero, los siguientes pagos serán efectuados el 1 de cada mes.

**Fechas al fin de mes:** Si la fecha de pago no existe en algún mes (por ejemplo, el día 31) el pago será retirado el último día de ese mes.

### **Nombre y Dirección de la Entidad Financiera**

Escriba el nombre completo y la dirección de la institución financiera de donde sus fondos serán debitados/acreditados.

### **Número "Routing" del banco/ABA**

Este es el número único de 9 dígitos asignado a su institución financiera. Esta información puede obtenerse de su institución financiera o buscarse en la esquina izquierda inferior de sus cheques. Para asegurar que la información es correcta, por favor anexe un cheque anulado (nulo) o una hoja de depósito de su cuenta. Una fotocopia de un cheque anulado también es aceptada.

### **Número de Cuenta Bancaria**

Este es el número de la cuenta de la cual NAL retirará la cantidad autorizada o a la cual NAL hará depósitos. Esta información puede obtenerse de su entidad financiera, de sus estados de cuenta, o mirando el número que aparece a la derecha del número Routing/ABA en sus cheques.

### **Tipo de Cuenta**

Indique si su cuenta corresponde a una Cuenta de Ahorros o a una Cuenta Corriente o de Cheques.

### **Firma y Fecha**

Debe aparecer la firma de quien autoriza el retiro, el nombre claro (legible) de quien firma y la fecha de la firma.