

FORMULARIO DE SELECCIÓN DE PAGO

Nombre del emple	do: Fecha de nacimiento:
	mer Direct Care Network (CDCN) se realizan mediante depósito directo a una cuenta e pago. Los comprobantes de pago (talones) se le enviarán por correo a la dirección que nosotros.
	Marque una de las siguientes opciones de pago.
	en la opción de tarjeta Wisely Pay si (1) no hace ninguna selección a continuación, o (2) o directo a una cuenta bancaria pero proporciona información de cuenta no válida o su cuenta.
La tarjeta est	cto a una cuenta de Wisely Pay Card. Autorizo a CDCN a emitirme una tarjeta Wisely Pay. rá vinculada a mi identificación en el archivo. CDCN hará depósitos de nómina en la cuenta Recibiré la tarjeta en 7 a 10 días hábiles después del procesamiento inicial.
	cto a una cuenta de cheques, ahorros o tarjeta de pago existente. Autorizo a CDCN a cos de nómina en mi banco o institución financiera.
El nombre	e mi banco es:
El tipo de c	enta es: (marque una opción) 🗆 Cheques 🗆 Ahorros 🗀 Tarjeta de pago
<u> </u>	SE REQUIERE UN ANEXO.
;	enta de cheques. Adjunte un cheque anulado. Este es el preferido. Un formulario de ecto emitido por un banco o una carta bancaria también son aceptables
:	enta de ahorros o tarjeta de pagos. Adjunte un formulario de depósito directo emitido o una carta bancaria.
	na boleta de depósito. Los códigos bancarios (números de ruta) difieren de los números epósito directo.
	utorizo a CDCN a procesar mi método de pago seleccionado. Entiendo que: rva el derecho de rechazar cualquier solicitud de depósito directo.
 Soy respons 	ole de confirmar que se haya realizado cada depósito. Debo pagar cualquier cargo causado s en mi cuenta.
	ósitos directos se realizan a través de una Cámara de Compensación Automatizada (CCA). ento está sujeto a los términos de la CCA. También se aplicarán las condiciones y los ni banco.
corregir el e CDCN podrá	a realizar depósitos en mi cuenta por error, autorizo a CDCN a debitar mi cuenta para or. Si no se puede debitar mi cuenta debido al cierre o al saldo insuficiente, entonces etener pagos futuros hasta que se paguen las cantidades depositadas erróneamente.
	e reciba un cheque en papel mientras se configura el método de pago que seleccioné. In nuevo formulario de selección de pago a CDCN si deseo cambiar mi opción de depósito

Firma del Empleado

directo.

Fecha

