

Información sobre la inscripción y certificación. Se debe proporcionar toda la información que aparece a continuación

Marque una de las siguientes casillas a continuación; usted **DEBE** indicar qué acción solicita Nueva inscripción Cambio de información bancaria

Primer nombre Inicial del segundo nombre Apellido

Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA) Últimos 4 dígitos del Seguro Social Número de teléfono diurno () -

Ciudad Estado Código postal

Dirección de correo electrónico

Número de caso. Incluya todos los números y las letras que aparecen después de "CS"

Información bancaria

***Tenga en cuenta lo siguiente:** si usted no proporciona toda la información que se solicita, New Jersey Family Support Payment Center no podrá procesar su formulario de autorización.

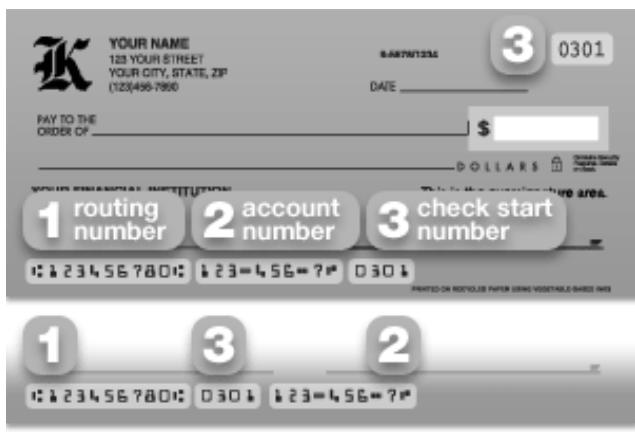
Nombre del banco: _____ Número de teléfono () -
 (Elija una opción) Cuenta corriente (de cheques) Cuenta de ahorros

Número de cuenta bancaria: _____ Número de ruta del banco: _____

*El núm. de ruta del banco consiste en 9 núm. que comienzan y terminan con una marca especial como se indica en el cheque modelo. El núm. de cheque impreso en el cheque también se encuentra en la línea inferior del cheque. El núm. que no es el núm. de ruta del banco ni el núm. de cheque es el núm. de cuenta.

Para una cuenta CORRIENTE (de cheques): escriba NULO en un cheque no utilizado y envíelo con este formulario. El cheque también debe incluir su nombre previamente impreso por el creador del cheque o la institución financiera (como se muestra en la esquina superior izquierda de la imagen de muestra). **NO SE ACEPTAN CHEQUES PROVISIONALES.**

Para una cuenta de AHORROS: solicítele a su banco que incluya la cuenta correspondiente y el número de ruta en membrete del banco. Su nombre debe aparecer en la carta y en la cuenta. Un representante del banco debe firmar la carta. El nombre que aparece en la cuenta debe coincidir con el nombre que aparece en su caso de pensión infantil.



Autorizo al Estado de Nueva Jersey a depositar pagos de pensión infantil o manutención del cónyuge a la cuenta que se mencionó anteriormente hasta nuevo aviso. Dicho aviso se realizará por escrito y le brindará al Estado de Nueva Jersey un período razonable para procesar la cancelación. Si los fondos se depositan por error en mi cuenta, autorizo al Estado de Nueva Jersey a deducir el monto equivocado de mi cuenta o de mis futuros pagos.

Su Firma: _____
 Escriba su nombre en letra de imprenta: _____
 Fecha: _____