

**AUTORIZACIÓN INTERNACIONAL/ACUERDO DE CAMBIO DE  
DEPÓSITO DIRECTO PAGOS DE PENSIÓN A CUENTA DE CHEQUES O AHORROS**

**Instrucciones:**

Debe completar y devolver la Sección A para confirmar la información actual.

Debe completar la Sección B para autorizar su depósito directo mediante TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS (EFT) o para cambiar la información de EFT O la Sección C para cancelar el depósito directo EFT.

**Sección A**

\_\_\_\_\_  
(Nombre –Beneficiario de la Pensión) (Número de Seguro Social) (Código de área y número de teléfono)

\_\_\_\_\_  
(Dirección)

\_\_\_\_\_  
(Ciudad) (Provincia) (Código Postal) (País)

**Sección B**

**INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA CUENTA DE DEPÓSITO DIRECTO**

- Esto es una nueva inscripción de **EFT**     Esto es un CAMBIO en la información bancaria de EFT
- Esto es una cuenta de **CHEQUES**     Esto es una cuenta de **AHORROS**

Nombre de la institución financiera (banco): \_\_\_\_\_

Número de IBAN: \_\_\_\_\_

SWIFT (BIC): \_\_\_\_\_

Número de cuenta: \_\_\_\_\_

Firma del Representante de la Institución Bancaria: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE** – **Debe adjuntar una carta de su Banco confirmando sus detalles bancarios**

**AUTORIZACIÓN DE PAGO**

Por la presente, autorizo al Fondo de Pensiones de los Trabajadores de Connecticut a depositar directamente mi pago mensual neto de beneficios de pensión a la institución financiera indicada anteriormente. Reconozco que, al elegir el depósito directo, no recibiré ningún aviso mensual del Fondo con respecto a la emisión del pago, sino un resumen anual de los pagos de beneficios del año. Dicho depósito directo se realizará cada mes, a menos que decida anular este acuerdo por escrito a la Oficina del Fondo. Reconozco que debo completar y enviar a la Oficina del Fondo un nuevo Acuerdo de Autorización para poder realizar cualquier cambio en la información bancaria o de cuenta. En caso de que el Fondo de Pensiones deposite fondos por error en mi cuenta, autorizo al Fondo de Pensiones a debitar mi cuenta por un monto que no exceda el monto original del crédito.

\_\_\_\_\_  
(Firma del Destinatario de la Pensión)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

**Sección C**

**TERMINACIÓN DEL DEPÓSITO DIRECTO DE EFT**

Por la presente, termino las instrucciones de depósito directo de EFT y entiendo que mi cheque mensual de beneficios de pensión se enviará por correo a mi domicilio como se muestra arriba en la Sección A

\_\_\_\_\_  
(Firma del Destinatario de la Pensión)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)