

## Deposito Directo / Formulario de pago ACH

*Esta información se utilizará para depositar su reembolso o para pagar cualquier monto adeudado. Si ha proporcionado información incorrecta o ha cerrado la cuenta bancaria, usted es responsable.*

**Nombre del Contribuyente:** \_\_\_\_\_ **SSN / ITIN:** \_\_\_\_\_

**Nombre de Conyuge :** \_\_\_\_\_ **SSN / ITIN :** \_\_\_\_\_

Completa el formulario a continuación para inscribir su reembolso para que sea depositado directamente o su pago de impuestos sea retirado de su cuenta bancaria. Escribir con letra de molde:

**Nombre de la institución financiera (Banco):** \_\_\_\_\_

**Número de ruta bancaria:** \_\_\_\_\_

**Número de cuenta:** \_\_\_\_\_

**Tipo de cuenta:**  Cheques  Ahorros      **Verificación:**  Agregar la documentación de respaldo de la cuenta mencionada anteriormente. (Cheque NULO, Captura de pantalla de la cuenta, Estado de cuenta bancaria, Carta del banco).

### Solo para clientes del año anterior:

Iniciales aquí **X** \_\_\_\_\_ Si usted está dando consentimiento a un empleado de J. Squared para que recupere su información bancaria de un año anterior. Si está dando su consentimiento para usar la misma información de cuenta que el año pasado, aún debe ingresar los últimos cuatro números de cuenta anteriores para fines de verificación.

### Autorización para deposito directo:

Yo autorizo, los servicios de J. Squared Services para depositar mis reembolsos de impuestos federales/ estatales en la cuenta bancaria especificada anteriormente, si es necesario, para debitar electrónicamente mi cuenta para corregir créditos erróneos. Certifico que mi cuenta permitirá estas transacciones. Acepto que las transacciones de deposito directo que autorizo cumplen con todas las leyes aplicables. Mi firma a continuación indica que acepto que soy el titular de la cuenta para autorizar a J. Squared a realizar depósitos directos en la cuenta mencionada.

### Autorización de Pago ACH

Cantidad de la deuda Federal: \$ \_\_\_\_\_ Fecha de la Transacción: \_\_\_\_\_

Cantidad de la deuda Estatal: \$ \_\_\_\_\_ Fecha de la Transacción: \_\_\_\_\_

**He revisado la información anterior y certifico que esta información es correcta y autorizo a J. SQUARED para usar mi cuenta.**

Firma del Contribuyente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de Cónyuge: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Solo para uso de oficina:** Iniciales de Revisor/a: \_\_\_\_\_

Expira: 12/31/2024