

INSTRUCCIONES Por favor, llene/firme la solicitud y envíela por correo a:
 Quorum Federal Credit Union
 Attention: Support Services
 2 Manhattanville Road, Suite 401, Purchase, NY 10577
 Si tiene preguntas o si necesita asistencia, por favor llame al (800) 874-5544, de lunes a viernes, de 8:30 a.m. a 7:00 p.m., hora oficial del este.

DATOS DEL TITULAR	APELLIDOS <input type="checkbox"/> SR. <input type="checkbox"/> SRA. <input type="checkbox"/> SRTA.	NOMBRE(S)	N.º SEGURO SOCIAL O IDENTIFICACIÓN FISCAL	FECHA NACIMIENTO (mm/dd/aa)
	DIRECCIÓN (residencia permanente, no apartado postal)		CIUDAD	ESTADO Y CP
	DIRECCIÓN DE CORREO (si es diferente a la anterior)		CIUDAD	ESTADO Y CP
	TELÉFONO PARTICULAR	CELULAR	TELÉFONO DEL TRABAJO	CORREO ELECTRÓNICO

ELEGIBILIDAD DE MEMBRESÍA Soy elegible para formar parte de Quorum Federal Credit Union de una de las siguientes maneras:

EMPLEADO DE

FAMILIAR DIRECTO DE (nombre del miembro) PARENTESCO

VIVE CON (nombre del miembro)

DATOS DEL CO-TITULAR	APELLIDOS <input type="checkbox"/> SR. <input type="checkbox"/> SRA. <input type="checkbox"/> SRTA.	NOMBRE(S)	N.º SEGURO SOCIAL O IDENTIFICACIÓN FISCAL	FECHA NACIMIENTO (mm/dd/aa)
	DIRECCIÓN (residencia permanente, no apartado postal)		CIUDAD	ESTADO Y CP
	DIRECCIÓN DE CORREO (si es diferente a la anterior)		CIUDAD	ESTADO Y CP
	TELÉFONO PARTICULAR	CELULAR	TELÉFONO DEL TRABAJO	CORREO ELECTRÓNICO

SI ABRE UNA CUENTA DE CHEQUES CON ESTA SOLICITUD, ¿DEBE INCLUIRSE A ESTA PERSONA TAMBIÉN COMO CO-TITULAR DE ESA CUENTA?

SÍ NO

DATOS DEL BENEFICIARIO	APELLIDOS	NOMBRE	N.º SEGURO SOCIAL O IDENTIFICACIÓN FISCAL
	Entiendo y reconozco que tengo el derecho de designar a un beneficiario diferente para cada subcuenta que abra con Quorum Federal Credit Union. En caso de que no designase a un beneficiario de alguna subcuenta en particular, entiendo que las personas indicadas anteriormente serán los beneficiarios de dicha subcuenta.		

OTRAS OPCIONES La membresía a la Quorum Federal Credit Union exige abrir una cuenta de ahorros básica (cuenta eje) con un depósito mínimo de \$25.00. Además, me gustaría solicitar las siguientes cuentas de cheques:

CHEQUES NORMAL CHEQUES REWARDS CHEQUES PLUS (DEPÓSITO INICIAL DE \$1,500)

Sí, deseo una tarjeta de cheques Visa de uso las 24 horas. Un Numero de Identificación Personal (PIN) le sera enviado por correo. Usted tambien tendra la opcion de seleccionar su propio Numero de Identificación Personal (PIN) una vez que reciba su tarjeta.

Depósito directo: inscribese hoy mismo a través de su departamento de nómina. El número de ruta y transferencias ABA de la unión de crédito es el 221981335.

OPCIONES PARA FINANCIAR LA CUENTA Me gustaría hacer mi primer depósito en la cuenta por \$ _____ (\$250 máximo en tarjeta de crédito/\$1,000 máximo en transferencia de otra cuenta) por medio de:

TARJETA DE CRÉDITO - MasterCard Visa N.º de cuenta: _____ Fecha de vencimiento: _____

Dirección de facturación: Igual que la del solicitante. Si es diferente, indíquela a continuación.

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ CP: _____

TRANSFERENCIA DE OTRA CUENTA - Nombre del banco: _____ Tipo de cuenta: Cheques Ahorros

N.º de ruta: _____ N.º de cuenta: _____

(los primeros 9 dígitos que aparecen en la parte inferior del cheque)

CUENTA DE CHEQUES - Haga su cheque pagadero a Quorum Federal Credit Union y envíelo por correo con su solicitud llenada a la dirección indicada arriba.

PARA COMPLETAR ESTA SOLICITUD, CONTINÚE EN LA PÁGINA 2

CONTRASEÑA

Proporcionémos una nueva contraseña para su cuenta, de hasta 9 caracteres. Tome en cuenta que esta contraseña sólo debe usarla cuando hable con un representante de Servicio a Miembros. La unión de crédito le dará un PIN por separado para el acceso a la banca en línea y VoiceConnect (telefonía automatizada).

REVELACIONES Y CONTRATO

USA Patriot Act: Para ayudar a combatir el financiamiento del terrorismo y las actividades de lavado de dinero, las leyes federales exigen a todas las instituciones financieras que obtengan, verifiquen y registren la información que identifica a cada persona que abre una cuenta. Esto significa para usted que: cuando abra una cuenta, le pediremos su nombre, dirección, fecha de nacimiento y demás información que nos permitirá identificarlo. También le podríamos pedir que muestre su licencia de manejo u otra identificación.

Contrato de solicitud de membresía: Al estar dentro del campo de la membresía, por medio de la presente solicito (solicitamos) ser miembro(s) de Quorum FCU, acepto (aceptamos) cumplir con sus estatutos y modificaciones de los mismos, y suscribo (suscribimos) por lo menos una acción. Al firmar este formulario, acepto (aceptamos) quedar obligado(s) por los términos del contrato de todos los servicios, ahora y en el futuro, incluido el Contrato de crédito declarado en la Línea "Crédito todo en uno" y en la Revelación de Veracidad en los Préstamos, y por las condiciones declaradas en la Revelación de Veracidad en los Préstamos, que se me (nos) ha entregado o se me (nos) entregará, y que también está disponible en el sitio web de Quorum FCU en quorumfcu.org.

Información de crédito: Autorizo (autorizamos) a la unión de crédito a obtener o proporcionar información relacionada con mis (nuestros) asuntos crediticios a cualquier asociación, empresa, sociedad anónima u oficina de personal. Autorizo (autorizamos) a la unión de crédito a verificar mi (nuestro) historial de empleo y de crédito y a obtener informes de crédito relacionados con cualquier solicitud de crédito y de cualquier actualización, renovación o extensión del crédito recibido. Si lo solicito (solicitamos), la unión de crédito me (nos) dirá el nombre y la dirección de cualquier agencia de crédito que haya recibido un informe de crédito sobre mí (nosotros). Entiendo (entendemos) que es un delito federal proporcionar de manera deliberada e intencional información incompleta o incorrecta en cualquier solicitud hecha a uniones de crédito federales aseguradas por la NCUA. He (hemos) leído el número de cada servicio que he (hemos) solicitado. Entiendo (entendemos) que un representante de la unión de crédito me (nos) puede informar, al momento en que abra (abramos) una cuenta o posteriormente, respecto de mi (nuestra) elegibilidad para crédito preautorizado. Puedo (podemos) consentir verbalmente, en una ubicación de la unión de crédito o por teléfono, a cualquier crédito preautorizado.

Contrato de VoiceConnect (Servicio telefónico automatizado): Solicito (solicitamos) acceso a VoiceConnect de Quorum FCU, de manera que pueda (podamos) retirar fondos de mis (nuestras) cuentas de depósito y préstamos, transferir fondos entre mis (nuestras) cuentas de depósito y préstamo, hacer pagos a los préstamos y obtener cierta información acerca de mis (nuestras) cuentas de depósito y préstamo.

Importante: La(s) persona(s) mencionada(s) en la página 1 de este formulario podrá(n) usar VoiceConnect para tener acceso a todas mis (nuestras) cuentas de préstamo y depósito en Quorum FCU. Para mi (nuestra) protección, Quorum FCU no puede aceptar una solicitud conjunta para VoiceConnect de alguien que no sea co-titular de todas mis (nuestras) cuentas de préstamo y depósito. Acuerdo: Al firmar esta solicitud en la página 2, tanto el solicitante como el solicitante conjunto: Certifico que yo soy propietario o prestatario (certificamos que nosotros somos propietarios o prestatarios) de cada cuenta de depósito o préstamo a la que se puede acceder mediante el Código de autorización generado; y acepto que si uso (aceptamos que si usamos) el número de autorización para acceder a las cuentas a través de VoiceConnect quedaré obligado (quedaremos obligados) por todos los términos y condiciones del Contrato de servicio telefónico automatizado y la Declaración de revelación dentro de la Revelación de Veracidad en los Préstamos.

Contrato de la cuenta de ahorros conjunta: Por medio de la presente se autoriza a Quorum Federal Credit Union a reconocer cualquiera de las firmas suscritas en el presente durante el pago de fondos o transacciones de cualquier negocio para estas cuentas. Los titulares conjuntos de estas cuentas aceptan por la presente, entre sí y con dicha unión de crédito que todas las sumas pagadas ahora en ahorros, o hasta aquí o en adelante pagadas en ahorros por cualquiera o todos los mencionados titulares a su crédito como co-titulares con todas las acumulaciones correspondientes, son y deberán ser propiedad conjunta, con derecho de supervivencia, y quedarán sujetas al retiro o recibo de cualquiera de ellas y al pago de cualquiera de ellas al supérstite o supérstites y deberá ser válidas y eximir a dicha familia de uniones de crédito de cualquier responsabilidad de dicho pago. Cualquiera de los mencionados co-titulares o todos ellos pueden dejar en garantía todos o parte de los ahorros en estas cuentas como colateral de un préstamo o varios préstamos. El derecho o autoridad de la unión de crédito según este contrato no deberán cambiarlo ni terminarlo dichos titulares ni cualquiera de ellos, excepto mediante aviso por escrito a dicha unión de crédito, que no deberá afectar las transacciones hechas hasta dicho momento.

Seguridad (Garantía de cuentas de ahorros): Puedo (podemos) otorgar a la unión de crédito un derecho de garantía o el derecho de compensación en todas las cuentas de ahorros y cuentas de cheques individuales y conjuntas que tenga (tengamos) con la unión de crédito, ahora y en el futuro.

Mi firma confirma que he (Nuestras firmas confirman que hemos) leído y entendido la divulgación anterior, así como la siguiente información de divulgación (si corresponde): Autorizo (autorizamos) a Quorum FCU a aceptar depósitos de nómina a mi cuenta (nuestras cuentas) de Quorum FCU.

Además, autorizo (autorizamos) a Quorum FCU a cargar débitos a mis (nuestras) cuentas para corregir cualquier crédito erróneo realizado anteriormente a mi (nuestra) cuenta, de acuerdo con esta autorización. Como titular, soy elegible legalmente para la membresía con la Quorum Federal Credit Union. Toda la información que he (hemos) proporcionado en esta solicitud es válida y la unión de crédito puede verificarla.

Al presentar esta solicitud, certifico (certificamos), bajo pena de perjurio, que: (1) Los números de Seguro Social o identificación fiscal en mi solicitud son correctos; (2) El IRS no me (nos) ha notificado que yo sea sujeto (nosotros seamos sujetos) a retención impositiva debido al incumplimiento en la declaración de ingresos por intereses o dividendos, ni el IRS me (nos) ha notificado que ya no soy sujeto (somos sujetos) a la retención impositiva. (3) Soy persona (somos personas) de EE.UU. (incluido(s) extranjero(s) residente(s) en EE.UU.) El IRS no exige su consentimiento a ninguna disposición de este documento, excepto a las certificaciones requeridas para evitar la retención impositiva.

FIRMA DEL TITULAR

FIRMA DEL CO-TITULAR

FECHA

FECHA

MEMBER VERIFICATION					ACCOUNT OPEN DATE	EMPLOYEE INITIALS
ID TYPE	ISSUE STATE	ID#	ISSUE DATE	EXP DATE		
JOINT-OWNER VERIFICATION					LOCATION CODE	REPRESENTATIVE NAME
ID TYPE	ISSUE STATE	ID#	ISSUE DATE	EXP DATE		

VERIFICACIÓN SÓLO PARA PERSONAL DE QUORUM FCU