

Solicitud de afiliación de Everence Federal Credit Union



Número de miembro (asignada por la unión de crédito) _____

Por favor completé y envíe esta aplicación y depósito inicial a su sucursal local o envíelo por correo a Everence Federal Credit Union, 2160 Lincoln Highway E., Ste. 20, Lancaster, PA 17602. Si envías la aplicación por correo, por favor incluya una copia de su Identificación fotografica válida.

1. Afiliado titular

Escriba a máquina o en letra de molde.

Nombre y apellido del titular afiliado _____ Fecha de nacimiento _____

Número de seguro social/identificación fiscal _____ Correo electrónico _____

Domicilio **(requerida)** _____

Dirección postal (si es diferente de la física) _____

Calle Ciudad Estado Código postal País

Teléfono principal _____ celular casa trabajo

Teléfono secundario _____ celular casa trabajo

Para propósitos de seguridad e identificación: Apellido de soltera de la madre _____ Palabra de código _____

Identificación fotografica: Estado _____ Número _____ Fecha de vencimiento _____

¿Cómo te enteraste de nosotros? _____

Elegibilidad del afiliado

Soy un miembro de, empleado o estudiante de una iglesia o organización anabautista o menonita.

Nombre de la iglesia u organización: _____ ,

Yo, o un miembro de la familia inmediata posea otro producto de Everence. Nombre del miembro de la familia _____ , o

Yo comparto valores consistentes con la comprensión anabautista de la mayordomía cristiana (Salmo 24 - Todo lo que soy y todo lo que tengo son de Dios) y en respuesta a la generosidad de Dios, practiqué la mayordomía de todos mis recursos.

2. Posesión de la cuenta

Marque la casilla correspondiente para indicar el tipo de cuenta. Si existe más de un titular secundario, llame al (800) 451-5719.

cuenta personal conjunta con sucesión hereditaria conjunta sin sucesión hereditaria
(ir a la sección 3) (para cuentas conjuntas, incluya debajo los datos del otro titular)

Nombre y apellido del titular secundario _____ Fecha de nacimiento _____

Número de seguro social/identificación fiscal _____ Correo electrónico _____

Domicilio (si es diferente del miembro principal) _____

Calle Ciudad Estado Código postal País

Teléfono principal _____ celular casa trabajo

Teléfono secundario _____ celular casa trabajo

Para propósitos de seguridad e identificación: Apellido de soltera de la madre _____ Palabra de código _____

Identificación fotografica: Estado _____ Número _____ Fecha de vencimiento _____

3. Cuenta de ahorro y préstamos

Cuenta principal: Para ser afiliado de Everence se requiere un depósito mínimo de \$5 en su cuenta principal. El dinero es suyo, pero siempre debe haber \$5 en la cuenta mientras usted esté afiliado. **Envíe su depósito inicial con esta solicitud.**

Otras cuentas: Indique cuáles cuentas desea abrir con esta solicitud. Se requiere un depósito inicial de \$25 para las siguientes cuentas.

- corriente mercado monetario corriente de dividendos cuentas de club título de acciones
 individual de jubilación (IRA) de ahorro para la salud (HSA) tarjeta de débito cuentas del pacto juvenil

Préstamos: Everence ofrece una variedad de préstamos.

- Tarjeta de crédito de MiVecino*:** Everence dona 1.5 por ciento del importe de la transacción a la organización caritativa de su elección.
 Consumidor*: Préstamos de automóviles, personales y estudiantil.
 Inmobiliarios: Hipotecas de tasa fija y ajustable, garantía hipotecaria de tasa fija y ajustable y líneas de crédito. .
 Empresa*: Préstamos y líneas de crédito.

*Se necesitan aplicaciones adicionales y se dará cuando indicado.

4. Autorizaciones, información sobre retenciones fiscales adicionales y firmas

Informe del consumidor. Mediante el envío de una solicitud de afiliación, usted autoriza Everence Federal Credit Union para obtener un informe de crédito del consumidor para evaluar su solvencia, para que pueda ser considerado para otros Everence productos y servicios. También autoriza Everence Federal Credit Union para obtener los informes del consumidor para fines de evaluación de la solicitud de afiliación y revisar cualquier cuentas de Everence que abres. Usted entiende estos informes podrán ser utilizados en las decisiones de denegar las solicitudes de cuenta, cerrar cuentas, y/o restringir cuentas o servicios.

Declaración de acceso a información. Al firmar a continuación, acepto los términos y condiciones del Acuerdo Bancario de Afiliación, la Planilla de Tasas Reales para el Ahorro, el Cronograma de Pagos y la Declaración de Acceso a la Información de la Norma de Disponibilidad de Fondos, en caso de corresponder, así como cualquier enmienda que la cooperativa de crédito haga ocasionalmente e incorpore aquí. Acuso recibo de una copia del Acuerdo y las Declaraciones aplicables a las cuentas y servicios aquí solicitados. Si se solicita o se provee una tarjeta de acceso o un servicio de transferencia electrónica de datos, acepto los términos y acuso recibo del Acuerdo sobre Transferencias Electrónicas de Datos. La agencia tributaria IRS (Internal Revenue Service) no exige su consentimiento para ninguna disposición del documento que no sea alguna de las certificaciones requeridas para evitar retenciones fiscales adicionales.

Solicita para una tarjeta de débito. Al firmar a continuación, solicito una tarjeta Mastercard de débito o de cajero automático (ATM) de Everence Federal Credit Union que se publicará en mi nombre y en el de la co-solicitante (si es aplicable). Además, reconozco que he recibido una copia del acuerdo de la tarjeta de cajero automático o de débito MasterCard del tarjeta habiente y que he leído, comprendido y que acepto quedar legalmente obligado por los términos y condiciones de este acuerdo. También reconozco que recibe la declaración de informarme de mis derechos según la Ley de Transferencia Electrónica de Fondos y la verdad Ahorro de actuar como corresponde.

Información para la certificación y las retenciones fiscales adicionales.

Bajo pena de perjurio, certifico que:

1. El número de seguro social que figura arriba es mi número de identificación fiscal correcto (o estoy esperando que se me asigne un número), y
2. No estoy sujeto a retenciones fiscales adicionales porque: (a) Estoy exento de las retenciones adicionales, o (b) la agencia tributaria IRS no me ha notificado que estoy sujeto a las retenciones fiscales adicionales como resultado de no haber informado todos los intereses o dividendos, o (c) el IRS me ha notificado que ya no estoy sujeto a las retenciones adicionales, y
3. Soy ciudadano estadounidense ó extranjero residente.

Indicaciones: Debe tachar el número 2 de arriba si el IRS le ha notificado que actualmente está sujeto a las retenciones fiscales adicionales. Si no eres una persona estadounidense tache el número 3 anterior y completa el formulario W-8BEN

X _____ X _____
Firma del titular afiliado Fecha Firma del titular secundario Fecha

5. Cuestionario de servicios al afiliado - cuenta de cheques personal

Para ayudarnos a servirlo mejor y entender los tipos de transacciones que anticipa para su cuenta en la cooperativa de crédito, le pedimos que responda las siguientes preguntas. Le agradecemos que se tome un tiempo para contestar las preguntas.

Ciudadanía *(Marque una opción)*

- Ciudadano estadounidense
 Extranjero residente
 Extranjero no residente

En caso de no ser ciudadano estadounidense, indicar el país de la ciudadanía _____

¿Utilizará periódicamente nuestro servicio de transferencia de dinero? *(Marque todas las opciones que correspondan)*

- Transferencias domésticas más de 5 veces al mes
 Transferencias internacionales más de 5 veces al mes

¿Qué método utilizará principalmente para ingresar fondos a su cuenta? *(Marque una sola opción)*

- Sueldo
 Transferencias
 Depósitos por cajero automático
 Efectivo
 Cheques
 Depósitos electrónicos

¿Tendrá regularmente necesidad de grandes montos de efectivo superiores a \$5,000? *(Marque una opción)*

- Sí
 No

¿Cuántas veces al mes prevé que utilizará el cajero automático? *(Marque una opción)*

- Menos de 25 veces al mes
 Más de 25 veces al mes

¿Cuántos cheques prevé que hará por mes? *(Marque una opción)*

- 0-50
 51-100
 Más de 100

¿Adquirirá giros postales más de 5 veces al mes? *(Marque una opción)*

- Sí
 No

Everence Federal Credit Union

2160 Lincoln Highway E., Ste. 20
Lancaster, PA 17602-1150
everence.com

Toll-free: (800) 451-5719
F: (717) 735-8331
infocu@everence.com

Para uso del personal solamente

Fecha de afiliación _____ Iniciada por _____
 Formulario de verificación de identidad (copia adjunta)
 Cuestionario sobre el servicio a afiliados (adjunto)