Northwest Nutrition Service

Child and Adult Care Food Program

Authorization Agreement for Automatic Deposits (Credits)

Согласее на автоматичесткие депазиты кредитов

Возвратите законченную форму: Northwest Nutrition Service, P.O. Box 68365, Milwaukie, Oregon 97268. Вы должны включать аннулированный чек (не промах депозита). Если ваш депозит идет к сберегательному счету, приложить копию счета company, начать записи кредита и в случае необходимости, дебетовые записи и регуляторы, к любому кредиту записи по ошибке к моему (отмети один),

☐ Текущий счет
☐ Сберегательный счет

Обозначенный ниже и хранилище, названное ниже, в дальнейшем названный ХРАНИЛИЩЕМ, чтобы кредитовать и/или дебетовать то же самое к такому счету.

Название Хранилища: _____
(Название банка или учреждения)

Branch: _____

Адрес:_____
Уиц Город Штат почтовый индекс

Transit/ABA Number: _____(Они-вообще первый набор чисел)

Номер Счета: _____(Фактический номер счета)

Эта власть состоит том, чтобы остаться в полную силу, пока company не получила письменное уведомление от меня нас его завершения в такое время и в такой манере предоставить company уведомление.

Имя: _____ Имя: _____
(пожалуйста напишите, как на счете) (пожалуйста напишите, как на счете)

Подпис: _____ Подпис : _____
(Подпись держателя основного счета) (Подпись держателя основного счета)

Дата: _____

Если вы хотели бы быть уведомленными относительно даты депозита, поместите свой адрес злектронной почты здесь: _____.

transit/ABA Number Account Number

Использование офиса только

Received: _____ **Complete:** _____ **Incomplete:** _____

P.O. Box 68365 Milwaukie, Oregon 97268
(503) 653-7626 ext. 125
Fax: (503) 653-1484
www.nwnutritionservice.com
email: information@nwnutritionservice.com
Это ведомство предоставляет всем равные возможности.