



Aplicación para membresía

Número de cuenta _____ - _____
Sucursal/MSR _____

Socio primario

Elegibilidad: _____ Empleador _____ Carta de bienvenida Prime Time _____ Pariente (nombre/relación)

Nombre (Apellido, Nombre, Segundo nombre) _____

_____/_____/_____/_____-_____-_____
 Fecha de nacimiento Número de seguro social

Estado _____ # _____
 Número de licencia de conducir/Identificación del estado Fecha de expiración

Dirección física (diferente a buzón postal) Ciudad Estado Código postal

¿Dueño? _____ ¿Arrienda? _____ Años _____ Meses _____ Tiempo en esta residencia

Dirección postal Ciudad Estado Código postal

() - _____ () - _____
 Teléfono casa Teléfono celular

() - _____
 Teléfono trabajo Correo electrónico

_____/_____/_____/_____/_____/_____
 Empleador Fecha de inicio

_____/_____/_____/_____/_____/_____
 Posición/Ocupación \$ Salario anual "Código"

Ciudadano EE.UU. _____ Origen _____

Cuentas con múltiples dueños Una cuenta perteneciente a dos o más personas es una cuenta de múltiples dueños. Todas las cuentas de múltiple dueño son cuentas conjuntas con derechos de supervivencia y no como propietarios en común. Con la muerte de un dueño, los intereses de esa persona pasarán al dueño(s) que lo sobrevive. Para más de un dueño múltiple, favor llenar el adendum para Dueños de cuentas.

Nombre (Apellido, Nombre, Segundo nombre) _____

_____/_____/_____/_____-_____-_____
 Fecha de nacimiento Número de seguro social

Estado _____ # _____
 Número de licencia de conducir/Identificación del estado Fecha de expiración

Dirección física (diferente a buzón postal) Ciudad Estado Código postal

¿Dueño? _____ ¿Arrienda? _____ Años _____ Meses _____ Tiempo en esta residencia

Dirección postal Ciudad Estado Código postal

() - _____ () - _____
 Teléfono casa Teléfono celular

() - _____
 Teléfono trabajo Correo electrónico

_____/_____/_____/_____/_____/_____
 Empleador Fecha de inicio

_____/_____/_____/_____/_____/_____
 Posición/Ocupación \$ Salario anual "Código"

Ciudadano EE.UU. _____ Origen _____

Número de identificación del contribuyente

Certificación TIN e información para retención adicional

Bajo penalidad de perjurio, certifico que: El número mostrado en esta forma es mi número de identificación de contribuyente correcto (o estoy esperando por un número que se me asigne) y 2. No soy sujeto a retención adicional porque (a) Soy exento de retención adicional (b) No he sido notificado por el Internal Revenue Service (IRS) que soy sujeto a retención adicional como resultado de falla de reportar todos los intereses o dividendos o (c) El IRS me ha notificado que ya no soy sujeto a retención adicional y 3. Soy una persona de los EE.UU. (incluidos extranjeros residentes). Si es un extranjero no residente o una entidad extranjera no sujeta a retención adicional, pida al solicitante la Forma W-8 apropiada completa.

Instrucciones para certificación: Usted debe eliminar el punto 2 arriba si usted ha sido notificado por IRS que usted es sujeto a retención adicional debido a que no ha reportado todos sus intereses y dividendos en su declaración de impuestos.

_____-_____-_____-_____/_____/_____/_____
 TIN Fecha de inicio

X _____
 Firma de residente de EE.UU.

Indemnizable por Muerte/ Designación de un Beneficiario

A la muerte de la última persona, la propiedad pasa al siguiente beneficiario designado para pagos sobre muerte y no es parte de parte de la propiedad del último sobreviviente.

_____/_____/_____/_____/_____/_____
 1. Beneficiario Nombre (Apellido, Nombre, Segundo nombre) Fecha de nacimiento

_____-_____-_____-_____/_____/_____/_____
 Dirección Número de seguro social

_____/_____/_____/_____/_____/_____
 2. Beneficiario Nombre (Apellido, Nombre, Segundo nombre) Fecha de nacimiento

_____-_____-_____-_____/_____/_____/_____
 Dirección Número de seguro social

Yo/nosotros hacemos aplicación de membresía en Tampa Bat Federal Credit Union y acordamos: a) A conformarnos a sus leyes y enmiendas, b) A suscribirnos a una cuenta de ahorros adheridos a los requerimientos de saldos, a c) Yo/nosotros expresamente acordamos que esta cuenta está sujeta al pago de tarifas adoptadas y enmendadas por la Cooperativa de crédito y ahorro, y d) si múltiples dueños están en esta cuenta, todas las subcuentas incluyendo cuentas de certificados abiertas bajo el número de la cuenta primaria pertenecerán a los mismos dueños de la cuenta primaria, a menos que sea designada por una adenda o clasificación. Certifico que soy miembro de Tampa Bay Federal Credit Union. Al firmar abajo, aceptamos a los términos y condiciones del acuerdo universal de cuenta que incluye divulgación de la verdad en ahorros (incluyendo tarifas y tasas) y a cualquiera de los acuerdos que la Cooperativa realiza de vez en cuando y que se incorpora aquí. Reconocemos haber recibido una copia del acuerdo de cuenta universal aplicable a las cuentas y servicios aquí solicitados. Si una tarjeta de acceso o servicio EFT se solicita y recibe, acordamos a lo términos y reconocemos recibo de las divulgaciones de disponibilidad de fondos electrónicos. Al firmar aquí, la Cooperativa de crédito y ahorro está autorizada a obtener un reporte de crédito, revisar mi crédito e historial de trabajo. Entendemos que pueden contactarle para más información y que esta aplicación debe esta completada para que Tampa Bay Federal Credit Union pueda procesar mi solicitud. La Cooperativa de crédito y ahorro puede obtener información de otros sobre mi y dar mi información crediticia a otros. Un historial de crédito negativo podría descalificarme de los servicios.

Para ayudar al gobierno luchar contra el apoyo al terrorismo y actividades de lavado de dinero, la ley federal requiere que todas las instituciones financieras a obtener, verificar y guardar información que identifica a cada persona que abre una cuenta. Lo que esto significa para usted: Cuando usted abre una cuenta, le preguntaremos por su nombre, dirección, fecha de nacimiento, y otra información que nos permitirá identificarlo. También solicitaremos su licencia de conducción u otro documento de identificación.

X _____
 Firma del socio* Fecha de inicio

X _____
 Firma de copropietario Fecha de inicio

*Para aplicaciones procesadas por correo, por favor tanga la firma notariada y entregue una copia de una licencia de conducción vigente, y tarjeta de seguro social.