

Este documento es sólo para fines informativos. La versión en inglés tiene que ser ejecutado.

AGENCIA DE FINANZAS DE VIVIENDAS DE PENNSILVANIA

**211 North Front Street
P.O. Box 15057
Harrisburg, PA 17105-5057
Fax (717) 780-3853
1-800-346-3597
DÉBITO AUTOMÁTICO
*Instrucciones/Información***

AVISO PARA EL/LOS PRESTATARIO(S): GUARDE ESTAS INSTRUCCIONES/HOJA DE INFORMACIÓN PARA CONSULTAR EN LA EVENTUALIDAD DE QUE SE REALICEN OTROS CAMBIOS AL DÉBITO AUTOMÁTICO.

Información

1. El débito se efectuará en el día que usted elija entre el primero y el dieciséis del mes. En la eventualidad de que el día calendario que usted elija caiga un fin de semana o feriado, el débito se efectivizará el siguiente día en que la Agencia de Finanzas de Viviendas de Pensilvania (PHFA) esté abierta para actividades comerciales.
2. Envíe por correo su primer pago mensual a PHFA usando el cupón temporario, en la página 2 del Formulario 28 titulado Hola/Adiós (Hello/Good Bye), que se le entregó en el cierre. Asimismo, puede enviar el pago conjuntamente con el estado de cuenta mensual que recibirá de PHFA. Se le enviará una carta notificándole cuándo comenzará el débito automático. El débito automático también se conoce como transacción ACH.
3. El servicio de Débito Automático es gratuito.
4. Debe haber fondos suficientes en su cuenta todos los meses para que se efectúe el débito. De lo contrario, estará sujeto a un cargo por pago tardío y a un cargo de \$25.00 por fondos insuficientes. Le recomendamos que consulte con su institución financiera con respecto a protección contra sobregiros para evitar cargos por sobregiros.
5. También puede incluir los pagos mensuales por concepto de capital con su débito automático, o puede enviar un cheque en cualquier momento, a su conveniencia a la dirección de Harrisburg. Indique en su cheque "Pago por concepto de capital" (Principal Payment).
6. Una vez al año recibirá un resumen de la Cuenta de Depósito en Garantía. Si cambian sus pagos, afectará el débito.

Instrucciones para completar el Formulario ACH

1. Si el ACH se debita de su cuenta corriente, marque "Cuenta corriente" en el Formulario ACH, e incluya un cheque cancelado.
2. Si el ACH se debita de su cuenta de ahorro, marque "Cuenta de ahorro" en el Formulario ACH, y solicite a su institución financiera que le proporcione una carta en papel con membrete que indique el número de ruta ABA (ABA/Routing Number) y el Número de Cuenta.
3. **CAMBIOS** puede realizarlos por FAX al 717-780-3853 o por ESCRITO a PHFA a la dirección que se indica más arriba.
4. Si tiene preguntas en el futuro, llame al número de teléfono del Departamento de Atención al Cliente al 1-800-346-3597.

AGENCIA DE FINANZAS DE VIVIENDAS DE PENNSILVANIA
211 North Front Street
P.O. Box 15057
Harrisburg, PA 17105-5057
Fax (717) 780-3853
1-800-346-3597

ACUERDO DE AUTORIZACIÓN PARA PAGOS MEDIANTE DÉBITO AUTOMÁTICO

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad/Estado: _____ **Código Postal:** _____

Número de Cuenta del Préstamo Hipotecario de PHFA _____

Número de teléfono particular: _____ **Número de teléfono del trabajo:** _____

Dirección de correo electrónico: _____

Por el presente autorizo a la Agencia de Finanzas de Viviendas de Pensilvania a iniciar los débitos automáticos conocidos como entradas ACH de mi cuenta corriente/de ahorro a través de la institución financiera que se enumera a continuación.

Nombre de la Institución Financiera: _____

Número de Teléfono de la Institución Financiera: _____

Número de Ruta ABA (ABA/Routing Number) _____

Número de la Cuenta Corriente O de Ahorro: _____

Marque con un círculo el tipo de cuenta de dónde saldrán los fondos.

- ***Si marca Cuenta Corriente adjunte un cheque cancelado de su cuenta corriente.***
- ***Si marca Cuenta de Ahorro, presente una carta de la institución financiera en papel con membrete que indique el número de la cuenta de ahorro y los números de ruta ABA (ABA/Routing Number).***

Día en que se debitan los fondos, Elija el día que prefiere. (del primero al dieciséis del mes): **1^o** al **16** _____

Pago mensual del préstamo hipotecario \$ _____ **(Estimado a la fecha de cierre)**

Pago adicional por concepto de capital \$ _____ **(Optativo)**

Monto total ACH \$ _____

Esta autoridad mantendrá plena fuerza y vigor hasta que la institución financiera mencionada previamente haya recibido notificación escrita del que suscribe con respecto a los cambios realizados y permita que la institución financiera mencionada tenga la oportunidad razonable de tomar las medidas pertinentes.

Firma: _____ **Fecha:** _____

UN REPRESENTANTE DEL PRESTAMISTA ORIGINARIO DEBE ENVIAR ESTE FORMULARIO POR CORREO ELECTRONICO A Escrow@phfa.org o por FAX AL (717) 780-3853.