

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN/CAMBIO/CANCELACIÓN CON RESPECTO AL DEPÓSITO DIRECTO PARA LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR (IHSS)

NOMBRE DEL PROVEEDOR	NOMBRE	INICIAL DE EN MEDIO	APELLIDO	
CALLE		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

### Marque la casilla apropiada:

- NUEVO** Al marcar esta casilla, por este medio, le autorizo a la Oficina del Contralor del Estado que deposite mis órdenes de pago (cheques) directamente a mi cuenta personal de banco.
- CAMBIO** Al marcar esta casilla, por este medio, le autorizo a la Oficina del Contralor del Estado que cambie mi depósito directo a mi nueva cuenta personal de banco.
- CANCELACIÓN** Al marcar esta casilla, por este medio, cancelo mi autorización para el depósito directo.

NÚMERO DEL CASO: *(TIENE QUE SER DE 10 NÚMEROS)* | NÚMERO DEL PROVEEDOR: *(TIENE QUE SER DE 6 NÚMEROS)*

TIPO DE CUENTA:  DE CHEQUES  DE AHORROS *(Marque solamente uno de los tipos.)*

NÚMERO DE RUTA: *(TIENE QUE SER DE 9 NÚMEROS)*

NO. DE CUENTA:

NOMBRE DEL BANCO:

FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA PARA RECIBIR PAGOS *(PROVEEDOR)*

FECHA

**INSTRUCCIONES DE INSCRIPCIÓN CON RESPECTO AL DEPÓSITO DIRECTO  
PARA LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR  
\*POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE\***

Usted necesitará la siguiente información para completar el formulario de inscripción para el depósito directo:

1. El nombre de su banco.
2. El número de ruta del banco.
3. El número de su cuenta de cheques o de ahorros. **Si necesita ayuda para identificar esta información, por favor pídale al banco que le ayude.**

**MARQUE LA CASILLA APROPIADA**

Por favor marque la casilla que nos diga qué es lo que usted quiere hacer. Marque las casillas así: NUEVO para inscribirse en el depósito directo; CAMBIO para cambiar su cuenta de banco; o CANCELACIÓN para cancelar el depósito directo.

Marque la casilla que nos diga si usted quiere que su cheque de pago se deposite en su cuenta de cheques o de ahorros.

**INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN**

Proporcione su número del caso y su número del proveedor. Usted encontrará el número del caso y el número del proveedor en su declaración de ingresos ganados (*pay stub*) de IHSS.

**INFORMACIÓN BANCARIA**

Proporcione la información que se pide en el formulario. En sus cheques personales, usted puede encontrar la información bancaria que necesitará para completar el formulario de inscripción, o el banco le puede ayudar con eso. A continuación, hay un ejemplo de un cheque y dónde se puede encontrar la información necesaria.

Ejemplo de un cheque:

Su nombre	Check NO. 4444	
Pay to the Order of _____		
I112145678I:	5765432109812      4444	
⏟ No. de ruta	⏟ Su No. de cuenta	⏟ No. de cheque

Si prefiere que su dinero se deposite en su cuenta de ahorros, por favor comuníquese con su banco para que le ayude con esto.

**FIRME EL FORMULARIO**

Para autorizar el depósito directo, su firma tiene que ser su FIRMA ORIGINAL; no se aceptarán fotocopias.

**PROPOCIONE TODA LA INFORMACIÓN QUE SE PIDE**

Se tiene que proporcionar toda la información que se pide en el formulario. Serán devueltos los formularios incompletos. Para inscribirse en el depósito directo, tiene que completar cada una de las partes del formulario de inscripción/cambio/cancelación.

**SITRABAJA PARA VARIOS BENEFICIARIOS**

Con respecto a CADA beneficiario para quien trabaja, tiene que completar por separado un formulario de inscripción/cambio/cancelación para proveedores. Cuando empiece a trabajar para un beneficiario nuevo, tendrá que completar un nuevo formulario.

**SICAMBIA O CANCELA SU DEPÓSITO DIRECTO**

Hasta que usted pida un cambio, se continuará depositando su depósito directo en la cuenta de banco que usted haya escogido. Si desea cambiar o cancelar su autorización para el depósito directo con respecto a cualquier beneficiario para quien trabaja, tiene que presentar un formulario de inscripción/cambio/cancelación marcando la casilla designada para cambios o cancelaciones. Puede dirigirse a nuestro sitio web en [www.dss.cahwnet.gov](http://www.dss.cahwnet.gov) para bajar formularios adicionales, o puede comunicarse con el centro de ayuda relacionada al depósito directo (*Direct Deposit Help desk*) al número gratuito (866) 376-7066.

Por favor envíe su formulario de inscripción/cambio/cancelación COMPLETADO a:

PROVIDER ENROLLMENT PROCESSING CENTER  
P.O. BOX 1120  
ROSEVILLE, CA 95678