

**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGUEZ
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
SECCION DE NOMINAS**

**AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE NOMINA
O CANCELACION DE DEPOSITO DIRECTO**

Nombre del empleado: _____

Número de seguro social: _____

Lugar de trabajo: _____

Autorizo a mi patrono a que el importe neto de salarios a mi haber, se acrediten a la cuenta que se indica a continuación:

Nombre de la Institución Financiera: _____

Número de Cuenta: _____

Favor marcar sólo una: CHEQUES AHORROS

Esta autorización debe comenzar el próximo período de pago y subsiguientemente hasta que sea revocada. Cualquier reclamación de mi parte por concepto de salarios acreditados a mi cuenta conforme a esta autorización, lo haré directamente a la Universidad de Puerto Rico, Sección de Nóminas del Recinto Univesitario de Mayagüez.

Acepto la responsabilidad de la devolución de cualquier cantidad que se acredite indebidamente a mi cuenta bancaria o en la cooperativa correspondiente. En caso de incumplimiento, la Universidad podrá declararme deudor.

Acompaño cheque cancelado u hoja de depósito si es cuenta de ahorros como evidencia del número de mi cuenta.

Firma del empleado

Fecha

PEGUE EVIDENCIA EN ESTE ESPACIO

CANCELACION DE DEPOSITO

Favor cancelar mi depósito directo con fecha de efectividad: _____

Firma

Fecha