



AIG Insurance Company - Puerto Rico
P.O. Box 10181 San Juan, PR 00908-1181
250 Muñoz Rivera Ave., Suite 500
Hato Rey, Puerto Rico, 00918
787-767-6400 Teléfono
www.aig.com.pr

AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO AUTHORIZATION FOR DIRECT DEPOSIT

Nombre
Name _____

Dirección
Address _____

Correo Electrónico
E-Mail _____

Tipo de Negocio
Type of Business _____

INFORMACION BANCARIA BANK INFORMATION	
Nombre del Banco y Sucursal <i>Name of Bank & Branch</i>	
Dirección del Banco <i>Bank Address</i>	
Cuenta a Nombre de <i>Account Client Name</i>	
Tipo de Cuenta <i>Account Type</i>	<input type="checkbox"/> Cheque <i>Checking</i> <input type="checkbox"/> Ahorro <i>Saving</i>
Número de ruta o ABA (9 dígitos) <i>Route No. (9 digits)</i>	
Número de Cuenta <i>Account No.</i>	

Autorizo y solicito que el importe relacionado al pago de productos y servicios a mi haber se acredite a mi cuenta bancaria. Cualquier reclamación de mi parte por concepto de pago de productos y servicios acreditados a mi cuenta conforme a esta autorización, se hará directamente a AIG Insurance Company - Puerto Rico. El depósito directo continuará automáticamente hasta que se cancele mediante carta a AIG Insurance Company - Puerto Rico. Me comprometo a devolver cualquier cantidad que se acredite indebidamente a mi cuenta bancaria. En caso de incumplimiento, la compañía podrá declararme deudor.

I authorize and request that the amount related to payment for goods and services received are credited to my bank account. Any complaints on my part as payment for products and services credited to my account under this authorization will be made directly to AIG Insurance Company - Puerto Rico. Direct deposit will continue automatically until canceled in writing at AIG Insurance Company - Puerto Rico. I undertake to repay any amounts improperly credited my bank account. In case of breach, the company may declare the debtor.

Firma / *Signature* _____
Fecha / *Date*

- Requisito: Cuenta de Cheques debe incluir un cheque "VOID".
Checking Account must include a VOID check.
- Requisito: Cuenta de Ahorro – Acompañar una hoja de depósito o copia de algún documento (estado de cuenta) donde se provea el número de ABA y el número de la cuenta de ahorro.
Saving Account – Attach a deposit slip or copy of any document (bank statement) that shows the ABA and account number.

For internal use only:
Vendor Code: _____