



Donna Riley
Tesorera y recaudadora de impuestos

PO Box 859, Modesto, CA 95353
1010 10th Street, Ste 2500, Modesto, CA 95354
Teléfono: 209-525-4450 Fax: 209-525-4347

DEPARTAMENTO DE RECUPERACIÓN DE INGRESOS, TESORERÍA Y RECAUDACIÓN DE IMPUESTOS DEL
CONDADO DE STANISLAUS

ACUERDO DE PAGO AUTOMÁTICO

Este acuerdo es para facilitar los pagos realizados por el deudor y puede ser cancelado por el deudor o por
Recuperación de ingresos en cualquier momento. Una vez que el pagador estampe su firma, Recuperación de
ingresos procesará los pagos por tarjeta de crédito/cheques electrónicos según se acuerda a continuación. Se
requieren fotocopias de la tarjeta de crédito (anverso y reverso), cheque anulado si se trata de un cheque
electrónico, y el documento de identificación del titular de la tarjeta. Se necesitarán fotocopias nuevas en caso
de cambio de la tarjeta de crédito o del número de cuenta bancaria. Si el deudor agrega cuentas nuevas, estas
serán agregadas a este acuerdo después de revisar el plan de pagos. Si la fecha de pago cae en un fin de semana
o feriado, el pago se procesará el día hábil siguiente A MENOS QUE el día hábil siguiente caiga en un mes nuevo;
en este caso, se procesará el último día hábil del mes. Si el saldo es inferior al monto del pago, el saldo se
cobrará a la tarjeta. La información que se ofrece a continuación no debe ser compartida o utilizada por
personas ajenas a Recuperación de ingresos.

Nombre del deudor: _____ Número de cuenta: _____

Importe que se cobrará en cada pago: _____

Frecuencia de pago: Mensual _____ Semanal _____ Quincenal _____ Otra: _____

Método de pago: Tarjeta de crédito _____ Cheque electrónico _____

Fecha del primer pago (mm/dd/aa): _____

Si ha elegido pagar con una tarjeta de crédito, proporcione la siguiente información:

Número de la tarjeta de crédito: _____

Fecha de vencimiento (mm/aa): _____

Código de seguridad de 3 dígitos (en el reverso de la tarjeta): _____

Nombre que figura en la tarjeta de crédito: _____

Número de teléfono: _____

Si ha elegido pagar con cheque electrónico, proporcione la siguiente información:

Número de identificación del banco: _____

Número de cuenta corriente: _____

Dirección de facturación: _____

Nombre de la calle y número (o apartado postal)

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Correo electrónico (obligatorio para cheques electrónicos): _____

Llevado a efecto en _____, California, hoy _____ de _____ de 20 _____

Firma del pagador: _____

Nombre del pagador: _____