

Complete esta solicitud siguiendo los pasos a continuación, firmela y devuélvala junto con el depósito inicial de \$ 25 que se requiere para abrir la cuenta de ahorro y una copia de su licencia de conducir, tiene 6 meses para depositar \$175 que es el balance mínimo requerido. Enviar la solicitud a: New Member Registration Greater Alliance FCU, 40 W. Century Road, Paramus, NJ 07652.

PRIMERO: *Eligibilidad*

Usted es elegible para afiliarse a Greater Alliance FCU si usted vive, trabaja, rinde culto o asiste a la escuela en los condados de Bergen o Passaic, o si tiene algún pariente que tiene una cuenta con nosotros.

Por favor seleccione su método de elegibilidad: Vive Trabaja Rinde culto Asiste a escuela Voluntario
 Pariente de miembro actual

SEGUNDO: *Membrecía Principal*

Por favor marque los servicios adicionales que desee: Se requiere abrir una Cuenta Principal de Ahorros para ser miembro de la cooperativa de crédito.

- Cuenta Principal de Ahorros**
 Club de Fiestas Feriadas Cuenta de Cheques (Marque Uno)
 Club de Vacaciones Cuenta de Cheques Gratuita Cuenta de Cheques "Plus"
 Cuenta de Cheques "First Checking" Cuenta de Cheques "Max"
- Otro**
 Extracto de Cuenta Electrónico Depósito Directo e-Bancario
 Tarjeta Visa de cuenta de Cheques (véa 4ta sección) e-Bills Llame CU-24 Tarjeta de Cajero Automático (ATM) (véa 4ta sección)
- Envíeme por correo electrónico cualquier promoción de la cooperativa de crédito**

Apellido _____ Nombre _____ Inicial del segundo nombre _____ Fecha de nacimiento _____
Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
Lugar de trabajo _____ Teléfono de trabajo _____ Número de seguro social _____
Dirección de correo electrónico _____ Apellido Materno _____ Lugar de nacimiento _____
Nombre y Lugar de trabajo _____

For Office Use Only: Identification _____ **Account Number:** _____

TERCERO: *Membrecía Conjunta*

Apellido _____ Nombre _____ Inicial del segundo nombre _____ Fecha de nacimiento _____
Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
Teléfono de casa _____ Teléfono de trabajo _____ Número de seguro social _____
Parentesco con el miembro principal _____ Apellido Materno _____ Lugar de nacimiento _____

For Office Use Only: Identification _____

ACUERDO DE MEMBRECIA

Al firmar abajo, usted acepta todos los términos y condiciones definidos en este ACUERDO DE MEMBRECIA y la TABLA DE CARGOS que se le ha dado a usted.

EL MIEMBRO DEBE LEER Y FIRMAR DONDE SE LE INDIQUE.

(Instrucción al firmante: Si el IRS (Internal Revenue Service) le ha notificado que está sujeto a una retención de sueldo (*backup withholding*) debido a falta de declaración de ingresos y usted no ha recibido una notificación del IRS de que la retención de sueldo ha terminado, usted debe tachar la cláusula 2 de la certificación a continuación.)

CERTIFICACION EN RELACION AL NUMERO DE IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE Y RETENCION DE SUELDO

Bajo las penalidades de perjurio, yo Hago constar (1) que el número que se indica en este formulario es mi número de identificación correcto (2) que no estoy sujeto a una retención de sueldo debido a una falta de declaración de intereses ganados de dividendos o que el IRS me ha notificado que ya no estoy sujeto a una retención de sueldo y; (3) que soy una persona de los Estados Unidos (incluso residente de Legal delos Estados Unidos).

El IRS (Internal Revenue Service) no requiere su consentimiento para ninguna provisión de este documento fuera de las certificaciones requeridas para evitar una retención de sueldo.

Al firmar esta tarjeta, usted autoriza a la cooperativa de crédito para obtener informes de crédito en relación a esta solicitud de membrecía, servicios y/o crédito, y para actualizar sus datos. La cooperativa le proveerá el nombre y dirección de cualquier agencia de la cual recibió un informe crediticio suyo.

Por la presente le otorgo a Greater Alliance poder limitado y autorizo a la cooperativa de crédito que cambie mi descuento de salario automático para que incluya los pagos regulares de cualquier y todos los préstamos por los cuales soy responsable.

Además, le autorizo a la cooperativa de crédito que lleve a cabo cualquier otro descuento automático de mi sueldo que yo pida.

Firma del Miembro _____ Fecha _____ Firma de los titulares de la cuenta conjunta _____ Fecha _____

¿Cómo se enteró de nuestra empresa?

Publicidad Lugar de trabajo Visita personal Por referencia Correo directo/Correo electrónico Otro (por favor especifique) _____

CUARTO: *Número de Identificación Personal (PIN)*

Usted debe seleccionar un PIN de cuatro dígitos para capacitarle el acceso a su cuenta por teléfono.

Por razones de seguridad y su protección, nosotros no archivamos su número de PIN.
Por favor asegúrese de anotar su PIN, guárdelo en un sitio seguro y mantenga su confidencia.



ACUERDO PARA CUENTAS DE ACCIONES CONJUNTAS (*NO TRANSFERIBLE)

Por la presente, solicito la admisión como miembro de la cooperativa mencionada a continuación, y acepto los reglamentos y enmiendas de la misma, de las cuales hay copias disponibles para mi examinación y para inscribirme por un mínimo de una (1) acción.

Por la presente, Greater Alliance Federal Credit Union queda autorizada a reconocer cualquiera de las firmas que suscriben para pagos de fondos o la realización de cualquier otra transacción relacionada con esta cuenta. Por la presente, los titulares de esta cuenta conjunta convienen entre sí y con la cooperativa de crédito, que cualquier suma depositada como acciones, o que en el futuro deposite cualquiera de los titulares conjuntos a crédito de los mismos, junto con todas las ganancias acumuladas, son y serán propiedad conjunta, con derechos de supervivencia, y quedarán sujetos a retiro por parte de cualquier titular conjunto. Todo pago a un titular conjunto o sus sobrevivientes será válido y absolverá a la coooperativa de toda responsabilidad por tal pago. Los titulares conjuntos también aceptan los términos y condiciones de la cuenta según los establezca ocasionalmente la cooperativa.

Cualquiera de los titulares conjuntos podrá preñar todas las acciones de la cuenta, o una parte de ellas, como respaldo de un préstamo de esta cooperativa.

Excepto por notificación escrita a la cooperativa, ninguno de los titulares conjuntos podrá modificar ni terminar los derechos o la seguridad de la cooperativa de crédito bajo el presente acuerdo, la cual no afectará ninguna transacción anterior.

Por la presente, la cooperativa queda autorizada a reconocer cualquiera de las firmas que suscriben para pagos de fondos o la realización de cualquier otra transacción relacionada con esta cuenta. Por la presente, los titulares de la cuenta conjunta convienen entre sí y con la cooperativa de crédito, que cualquier suma depositada como acciones, o que en el futuro deposite cualquiera de los titulares conjuntos a crédito de los mismos, junto con todas las ganancias acumuladas, son y serán propiedad conjunta, con derechos de supervivencia, y quedarán sujetos a retiro por parte de cualquier titular conjunto. Todo pago a un titular conjunto o sus sobrevivientes será válido y absolverá a la cooperativa de toda responsabilidad por tal pago. Excepto por notificación escrita a la cooperativa, el derecho o autoridad de la cooperativa de crédito bajo este acuerdo no será cambiado o terminado por dichos titulares o ninguno de los titulares, la cual no afectará ninguna transacción anterior.

Por la presente, yo/nosotros autorizamos a Greater Alliance Federal Credit Union (la cooperativa) a establecer esta cuenta de cheques Share Draft en mi/nuestro nombre. La cooperativa de crédito queda autorizada a pagar los cheques que yo (o cualquiera de nosotros) firme y a debitar los cargos correspondientes del saldo de su cuenta. Además se conviene que:

- a. Para retirar fondos de esta cuenta, sólo se usará la cuenta de cheques Share Draft y otros métodos aprobados por la cooperativa.
- b. La cooperativa de crédito no tendrá ninguna obligación de pagar un cheque suyo cuyo monto supere el saldo disponible y cobrado de esta cuenta. Sin embargo, si cualquiera de los titulares emiten un cheque que supere dicho saldo y resulte en un sobregiro, la cooperativa podrá, no obstante, pagar el cheque y transferir fondos a la Cuenta, para cubrir el sobregiro, más un cargo de servicio, desde cualquier Cuenta de acciones de la cual usted tenga derecho, en ese momento, a retirar fondos.
- c. La Cooperativa de Crédito podrá pagar un cheque el día que sea presentado al pago, independientemente de la fecha (o cualquier otra limitación temporal) que figure en el documento.
- d. Una vez pagados, los cheques serán propiedad de la Cooperativa y no serán devueltos, ni con el extracto periódico de la Cuenta ni de otra forma.
- e. Excepto en casos de negligencia, la Cooperativa de Crédito no será responsable por las decisiones que tome respecto al pago o no pago de un cheque.
- f. Se considerará como renunciada cualquier objeción relativa a un asiento de un extracto periódico de esta Cuenta, a menos que se presente por escrito a la Cooperativa en el término de 60 días desde la fecha de envío del extracto
- g. Esta Cuenta está sujeta al derecho de la Cooperativa de exigir notificación anticipada de retiros, según dispuesto en los reglamentos (Bylaws).
- h. Esta Cuenta también estará sujeta a los términos, condiciones y cargos de servicio que la Cooperativa ocasionalmente establezca.
- i. Si más de una persona firma este acuerdo, las personas que firmen a continuación deberán ser los titulares de la cuenta conjunta, la cual en ese caso será sujeta a todos los términos y condiciones indicados en esta solicitud.

For internal use only

This application approved by the: Board Executive Committee Membership officer

Date: _____ Signed _____
(Person representing of application)



**Greater
Alliance**
Federal Credit Union
A Greater Way to Bank

40 W. Century Road, Paramus, NJ 07652 • Tel: 888-554-2328 • Fax: 201-986-7539 • CALL 24-CU: 866-438-2824
www.greateralliance.org

SOLICITUD PARA HACERSE MIEMBRO