

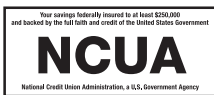
## CONVENIO

En esta aplicación para afiliarse, "Yo", "Mi" y "Me" se refieren a todas y cada una de las personas que firman al dorso. "Ustedes" y "Su" se refieren a California Agribusiness Credit Union. Si no estoy afiliado en la actualidad, por este medio solicito la afiliación a California Agribusiness Credit Union. Acuerdo regirme por sus estatutos, así como por todos los términos y condiciones pertinentes establecidos en la divulgación de información sobre la honestidad en los ahorros, el convenio de cuenta de certificado y divulgación de información (si corresponde), y la Divulgación de información y convenio de servicios electrónicos (cuyo recibo se acusa por este medio y el cual se incorpora mediante esta referencia). Entiendo y acuerdo que esta invitación para afiliarse registrará la cuenta regular de acciones, la cuenta de giro de acciones, la tarjeta ATM, la tarjeta de débito VISA, así como otras cuentas designadas por mi al dorso. Autorizo a ustedes a abrir otra(s) cuenta(s) a mi nombre en persona, o mediante mi solicitud telefónica.

Les autorizo asimismo a recabar ocasionalmente la información de crédito, cuenta corriente y empleo que consideren apropiada. Entiendo que eso ayudará, por ejemplo, a determinar mi elegibilidad inicial y continuada para una cuenta. Les autorizo a facilitar información relativa a su experiencia conmigo a terceros. Entiendo y acuerdo que ustedes podrán retener esta aplicación para afiliarse, así como cualquier otra información que pudieran recibir.

**INTERÉS DE GARANTÍA:** Todos y cada uno de los propietarios de la(s) cuenta(s) serán conjunta e individualmente responsables de toda pérdida o daños ocasionados a la Cooperativa de Crédito por parte de cualquier propietario. Además, todos y cada uno de los propietarios ofrecen como garantía para cualquier pérdida o daños sufridos por la Cooperativa de Crédito, los fondos en depósito (excepto los fondos existentes en cuentas IRA) con ésta, junto con cualquier otra garantía ofrecida, en el presente o en el futuro, en relación con cualquier préstamo que los propietarios tengan o tendrán con la Cooperativa de Crédito. El propósito de esta garantía prendaria es asegurar el pago de todas las deudas y obligaciones que cada propietario tenga con la Cooperativa de Crédito, en el presente o en el futuro. Sin embargo, la disposición relativa a la garantía prendaria no se aplica a ningún préstamo avalado por la residencia principal de un propietario o por cualquier bien inmueble que un propietario posea en el presente, o que pudiera adquirir más adelante. En caso de que un propietario no pague su deuda, obligación o pérdida, todos los propietarios autorizan a la Cooperativa de Crédito a aplicar, sin previo aviso, todas dichas acciones o dichos depósitos a la deuda, obligación o pérdida, y/o a tomar posesión de la garantía prendaria, venderla de conformidad con la ley pertinente, y aplicar los fondos a la deuda, obligación o pérdida.

**OFRECIMIENTO DE ACCIONES Y DEPÓSITOS EN GARANTÍA:** Ofrezco en garantía todas las acciones y depósitos pagados, así como las ganancias obtenidas sobre éstos, que poseo en el presente o que pueda tener más adelante, con ustedes, hasta cubrir los saldos pendientes que adeude a la Cooperativa de Crédito. En caso de incumplimiento, les autorizo por este medio a aplicar la totalidad de tales fondos al pago de los saldos pendientes. Sin embargo, mantendré el acceso total a todas mis acciones en depósito, que no hayan sido específicamente ofrecidas como garantía prendaria. No se aplicará gravamen alguno o derecho a imponer un gravamen a acciones y depósitos, a ninguna de las acciones que yo pudiera poseer en una "Cuenta individual de retiro" (IRA).



00133-786-01

Rev. 3/13



CALIFORNIA AGRIBUSINESS  
CREDIT UNION



CALIFORNIA AGRIBUSINESS  
CREDIT UNION

# APLICACIÓN PARA AFILIARSE



### PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA DE CRÉDITO

#### VERIFICACIÓN DE IDENTIFICACIÓN:

- Documentos utilizados del propietario principal:  
 Tipo de documento: \_\_\_\_\_  
 No. de identificación: \_\_\_\_\_  
 Fecha de emisión: \_\_\_\_\_ Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_  
 Nombre tal como aparece en su identificación: \_\_\_\_\_

Identificación verificada por  
 (Escribir nombre en letra de molde): \_\_\_\_\_  
 Título: \_\_\_\_\_  
 Firma: X \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

- FINCEN  OFAC  
 Solicitud aprobada por  
 (Escribir nombre en letra de molde): \_\_\_\_\_  
 Título: \_\_\_\_\_  
 Firma: X \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA DE CRÉDITO

#### VERIFICACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DEL CO-PROPIETARIO:

- Documentos utilizados  
 Tipo de documento: \_\_\_\_\_  
 No. de identificación: \_\_\_\_\_  
 Fecha de emisión: \_\_\_\_\_ Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_  
 Nombre tal como aparece en su identificación: \_\_\_\_\_

Identificación verificada por  
 (Escribir nombre en letra de molde): \_\_\_\_\_  
 Título: \_\_\_\_\_  
 Firma: X \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

- FINCEN  OFAC  
 Solicitud aprobada por  
 (Escribir nombre en letra de molde): \_\_\_\_\_  
 Título: \_\_\_\_\_  
 Firma: X \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA DE CRÉDITO ABIERTO / ORDENADO POR FECHA

- CUENTA REGULAR \_\_\_\_\_  
 DE ACCIONES \_\_\_\_\_  
 CUENTA DE CHEQUES \_\_\_\_\_  
 CHEXSYSTEMS \_\_\_\_\_  
 ORDEN INICIAL \_\_\_\_\_  
 IRA TRADICIONAL \_\_\_\_\_  
 ROTH IRA \_\_\_\_\_  
 ATM  TARJETA DE DÉBITO \_\_\_\_\_  
 SEGUNDA TARJETA \_\_\_\_\_

**Buena Park Branch – Headquarters**  
 6281 Beach Blvd. ♦ Suite 87 ♦ Buena Park, CA 90621  
 Toll-Free 800.391.8725 ♦ Local 714.690.4865  
 Fax 714.690.4863

[www.CalAgCU.org](http://www.CalAgCU.org)

ADJUNTAR AQUÍ EL CHEQUE CORRESPONDIENTE AL DEPÓSITO INICIAL

## 1 ELEGIBILIDAD

Soy **elegible** para afiliarme a California Agribusiness Credit Union, porque soy (marque uno): *sujeito a verificación*

Empleado/Empleador de \_\_\_\_\_  
(Organización elegible)

Familiar de \_\_\_\_\_  
quien es un afiliado de CaAgCU

No. de cuenta del familiar: \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

**Información importante sobre el procedimiento para abrir una cuenta nueva**

A fin de ayudar al gobierno a combatir el financiamiento del terrorismo y las actividades de lavado de dinero, la ley federal exige que todas las instituciones financieras obtengan, verifiquen y registren la información que identifique a toda persona que abra una cuenta. Lo que esto significa para mí: Cuando abro una cuenta, me pedirán mi nombre, dirección, fecha de nacimiento, así como otra información que les permita identificarme. También podrán pedirme mi licencia de conducir u otros documentos de identificación.

## 2 INFORMACIÓN DEL AFILIADO

Favor llenar el formulario completo, marque las casillas correspondientes a los servicios solicitados y firme abajo.

Nombre del propietario principal				Nombre del co-propietario			
Dirección de la casa		Años	<input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Arrendatario <input type="checkbox"/> Vive con la familia	Dirección de la casa		Años	<input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Arrendatario <input type="checkbox"/> Vive con la familia
Ciudad	Estado	Código postal		Ciudad	Estado	Código postal	
Dirección anterior	Ciudad	Estado	Código postal	Dirección anterior	Ciudad	Estado	Código postal
Fecha de nacimiento	No. de seguro social	No. de licencia de conducir		Fecha de nacimiento	No. de seguro social	No. de licencia de conducir	
Nombre de soltera de la madre	Teléfono de la casa ( )	Dirección de correo electrónico		Nombre de soltera de la madre	Teléfono de la casa ( )	Dirección de correo electrónico	
Empleador	Ocupación	Teléfono del trabajo ( )		Empleador	Ocupación	Teléfono del trabajo ( )	
<p><b>Pago en caso de muerte:</b> En caso de que yo muera, o si hubiese más de un propietario de esta cuenta, o en caso de la muerte de todos los propietarios, por este medio designo/designamos como mi/nuestro beneficiario del pago a la muerte, para recibir todas las cantidades existentes en mi/nuestra cuenta establecida en este formulario:</p>							
Nombre del beneficiario del pago a la muerte				Nombre del beneficiario del pago a la muerte			
No. de teléfono ( )				No. de teléfono ( )			
Dirección				Dirección			
No. de seguro social				Fecha de nacimiento			

## 3 SELECCIÓN DE SERVICIO E INDICACIÓN DEL DEPÓSITO INICIAL

(Comuníquese con la Cooperativa de Crédito con respecto a cuentas de certificados y IRA).

Cargo por afiliación (\$10.00) .....\$ 10.00

Depósito en la cuenta de ahorros regular de acciones (\$5.00 depósito mínimo): .....\$

Cuenta de *cheques* (cuenta corriente) (\$100.00 depósito mínimo) (no deposito requerido con deposito directo): .....\$  
(debe llenar la Sección 4 a continuación)

Cuenta de acciones IRA tradicional (\$5.00 depósito mínimo): .....\$

Cuenta de acciones Roth IRA (\$5.00 depósito mínimo): .....\$

**TOTAL ADJUNTO** .....\$

Tarjeta ATM  Tarjeta adicional para co-propietario

Tarjeta de débito VISA  Tarjeta adicional para co-propietario (Debe tener una cuenta corriente)

## 4 OPCIONES DE SOBREGIRO DE LA CUENTA DE CHEQUES

Los sobregiros son cubiertos por una transferencia de la cuenta de ahorros o línea de crédito, con no más de tres transferencias durante el mes. La cuenta de la línea de crédito sujeta aprobación de crédito.

Sólo de Ahorros  Sólo de la Línea de crédito  Primero de Ahorros, después Línea de crédito  Primero de la Línea de crédito, después Ahorros  No sobregiro

## 5 NO. DE SEGURO SOCIAL

Bajo penalidad de perjurio, certifico que: (1) el número que aparece en este formulario es mi número de contribuyente correcto; (2) no estoy sujeto a retención de seguridad, porque: (a) estoy exento de la retención de seguridad, o (b) no he sido notificado por el Servicio de Rentas Internas (IRS) de que estoy sujeto a retenciones de seguridad como resultado de falla en reportar intereses o dividendos, o (c) el IRS me ha notificado que ya no estoy sujeto a la retención de seguridad, y (3) soy ciudadano o residente de los Estados Unidos.

Instrucciones: Tache el punto 2 anterior si ha (please check with client, there is obviously a mistake in the original) sido notificado por el IRS de que usted está sujeto actualmente a la retención de seguridad por falla en reportar intereses y dividendos en su declaración de impuestos. Tache el punto 3 y llene un formulario W-8 BEN si no es ciudadano o residente de los Estados Unidos.

## 6 RECONOCIMIENTO Y FIRMA

Por este medio solicito la afiliación y acepto estar vinculado por los estatutos, regulaciones, políticas y reglas, y las enmiendas a éstos, de CALIFORNIA AGRIBUSINESS CREDIT UNION. Reconozco recibo de la Divulgación de información y convenio de servicios electrónicos, Divulgación de información y convenio de la honestidad en los ahorros, y el plan de cargos, y acepto estar vinculado por los términos de los mismos. Mi firma a continuación y el uso de la cuenta confirmarán mi acuerdo de vinculación y mi aceptación del convenio al dorso.

Nota: El Servicio de Rentas Internas no requiere el consentimiento para ninguna disposición de este documento en adición a las certificaciones necesarias para evitar la retención de seguridad.

\_\_\_\_\_  
Firma del propietario principal

Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del co-propietario

Fecha

ADJUNTAR AQUÍ LA VERIFICACIÓN DE FIRMA