



연금 기금이 매월 고용주의 은행 계좌에서 출금을 진행하여 하나 이상의 연금 기금 가입자 계좌에 이체할 수 있도록 고용주 정기 출금(ACH) 승인 동의서를 작성해 주십시오. 본 동의서는 아래의 직원 및/또는 프로그램에 적용됩니다. 프로그램별로 각기 다른 은행 계좌에서 출금을 진행하고자 하는 경우, 고용주는 프로그램별로 별도의 동의서를 작성해야 합니다.

해당하는 모든 사항 체크:

- 신규 정기 출금 동의
- 기존 정기 출금 동의 변경
- 기존 정기 출금 동의 철회

- 정자체로 작성하거나 타이핑해 주시기 바랍니다.-

I. 고용주 정보

고용주 이름 _____ EIN _____ - _____
 주소 _____
 시 _____ 주 _____ 국가 _____ 우편번호 _____ - _____

II. 은행 정보

다음 정보를 기입하신 후에 “void(무효)” 처리된 수표를 본 동의서에 첨부하시기 바랍니다.

은행명 _____ 예금주명 _____
 은행 우편 주소 _____ 전화번호(_____) _____
 시 _____ 주 _____ 국가 _____ 우편번호 _____ - _____
 당좌예금 계좌 번호 _____ 은행 라우팅/ABA 번호 _____
 희망 효력 발생일 _____ / _____ / _____ 출금일(하나만 체크) 1 일 15 일

III. 출금 정보

본 동의서를 적용할 각 직원 및 각 프로그램의 다음 정보를 기재하십시오. 본 동의서는 해당 직원 또는 프로그램과 관련한 이전의 모든 계약에 우선합니다.

해당 항목에 동그라미 표시	가입자 참조 번호	가입자명	프로그램*	계좌번호	출금 금액
추가/변경/철회					\$
추가/변경/철회					\$
추가/변경/철회					\$
추가/변경/철회					\$
추가/변경/철회					\$
추가/변경/철회					\$
추가/변경/철회					\$
				총출금액:	\$

* 프로그램에는 연금 플랜, 파세이언 퇴직 계좌(TDRA), 수의 적립 계좌(BAA), 로스 IRA, 및/또는 트래디셔널 IRA 등이 있습니다.

전문 교육 _____

IV. 확인 및 서명

본 동의서에 서명함으로써 아래 서명한 고용주의 공인 대리인은 다음과 같이 고용주의 은행에서 상기 기재된 은행 계좌의 출금을 진행하고, 연금 기금에서 해당 금액을 수령하는 것에 동의합니다. 이러한 출금 및 입금은 자동 출금(Automated Clearing House, ACH) 규정에 따라 처리됩니다. 서명을 진행한 고용주의 공인 대리인은 또한 다음을 보증합니다.

- 본인은 본 동의서에 제공된 정보가 정확하며, 본 동의서에 기재된 정보에 변경사항이 생길 경우, 지체 없이 연금 기금에 해당 내용을 고지할 것을 보증합니다.
- 본인이 금 기금에 서면으로 동의 철회서를 제출하기 전까지 본 동의서가 유효함을 이해합니다.
- 본인은 연금 기금에서 본 동의서를 접수한 일자와 섹션 II에 명시된 회망 효력 발생일 중 더 늦은 일자를 기준으로 본 동의서가 행정적으로 가능한 한 신속하게 처리될 것임을 이해합니다.

아래 서명인은 고용주를 대신해 본 동의서에 서명할 권한을 부여받은 공인 대리인임을 확인합니다.

서명: _____ 직책: _____

정자체 성명 _____ 날짜 _____ / _____ / _____

전화 번호(_____) _____ 이메일 주소: _____

본 동의서를 처리하기 위해 영업일 기준으로 최대 5 일이 소요될 수 있습니다.

제출처:

Pension Fund of the Christian Church
P.O. Box 6251, Indianapolis, IN 46206-6251
수신자 부담 전화: 1.866.495.7322 • 전화: 317.634.4504 • 팩스: 317.634.4071
이메일: pfcc1@pensionfund.org • 웹사이트: www.pensionfund.org