

YO POR LA PRESENTE EJECUTO MI SOLICITUD PARA SER SOCIO Y ACUERDO DE CUMPLIR CON LOS ESTATUTOS (CONFORME A CUALQUIER ENMIENDA)

**DE BUTTE FEDERAL CREDIT UNION.****RECONOCIMIENTO DE EL RECIBO Y ACEPTACION DE LA DIVULGACION DE LA VERDAD EN AHORROS**

Al firmar abajo, reconozco que la Sociedad de Ahorro y Préstamo me ha presentado una copia de la Divulgación de la Verdad en Ahorros ("Divulgación") y reconozco el haber recibido una copia actualizada de la Estructura de Tasas y Cobros. Todos los términos, condiciones e información contenida en la divulgación y en mis enmiendas a este documento ("Solicitud") están por esta referencia incorporadas en su totalidad en esta solicitud de membresía (solicitud) y acuerdo de cuenta. Yo le autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Préstamo de conseguir reportes de crédito en conexión con esta cantidad y en conexión con cualquier servicio futuro cual servicio se suministra por la Cooperativa de Ahorro y Préstamo como se permite por ley. Yo acuerdo de estar obligado por los términos y condiciones de la Divulgación y Solicitud. Yo entiendo que la Sociedad de Ahorro y Préstamo podrá verificar toda la información que he presentado en la Solicitud.

|                |                        |                        |
|----------------|------------------------|------------------------|
| <b>X</b>       | <b>X</b>               | <b>X</b>               |
| FIRMA DE SOCIO | FIRMA DE COPROPIETARIO | FIRMA DE COPROPIETARIO |
| FECHA          | FECHA                  | FECHA                  |

**INFORMACION DE SOCIO**

|                                                                          |                           |                      |                    |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------------|
| NOMBRE DE SOCIO (FAVOR DE ESCRIBIR CON LETRA DE MOLDE)                   |                           | NO. DE SEGURO SOCIAL |                    |
| DIRECCION                                                                | CIUDAD                    | ESTADO               | CODIGO POSTAL      |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA                                             | CIUDAD                    | ESTADO               | CODIGO POSTAL      |
| ( )                                                                      | ( )                       | ( )                  | ( )                |
| TELÉFONO RESIDENCIAL                                                     | TELÉFONO DE NEGOCIO       | TELÉFONO CELULAR     | CORREO ELECTRÓNICO |
| # DE LICENCIA PARA CONDUCIR / # DE IDENTIFICACIÓN (FECHA DE VENCIMIENTO) | EMPLEADOR                 |                      |                    |
| FECHA DE NACIMIENTO                                                      | APELLIDO SOLTERO DE MADRE |                      |                    |

**INFORMACION DE COPROPIETARIO**

|                                                                          |                           |                      |                    |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------------|
| NOMBRE DE SOCIO (FAVOR DE ESCRIBIR CON LETRA DE MOLDE)                   |                           | NO. DE SEGURO SOCIAL |                    |
| DIRECCION                                                                | CIUDAD                    | ESTADO               | CODIGO POSTAL      |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA                                             | CIUDAD                    | ESTADO               | CODIGO POSTAL      |
| ( )                                                                      | ( )                       | ( )                  | ( )                |
| TELÉFONO RESIDENCIAL                                                     | TELÉFONO DE NEGOCIO       | TELÉFONO CELULAR     | CORREO ELECTRÓNICO |
| # DE LICENCIA PARA CONDUCIR / # DE IDENTIFICACIÓN (FECHA DE VENCIMIENTO) | EMPLEADOR                 |                      |                    |
| FECHA DE NACIMIENTO                                                      | APELLIDO SOLTERO DE MADRE |                      |                    |

**INFORMACION DE COPROPIETARIO**

|                                                                          |                           |                      |                    |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------------|
| NOMBRE DE SOCIO (FAVOR DE ESCRIBIR CON LETRA DE MOLDE)                   |                           | NO. DE SEGURO SOCIAL |                    |
| DIRECCION                                                                | CIUDAD                    | ESTADO               | CODIGO POSTAL      |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA                                             | CIUDAD                    | ESTADO               | CODIGO POSTAL      |
| ( )                                                                      | ( )                       | ( )                  | ( )                |
| TELÉFONO RESIDENCIAL                                                     | TELÉFONO DE NEGOCIO       | TELÉFONO CELULAR     | CORREO ELECTRÓNICO |
| # DE LICENCIA PARA CONDUCIR / # DE IDENTIFICACIÓN (FECHA DE VENCIMIENTO) | EMPLEADOR                 |                      |                    |
| FECHA DE NACIMIENTO                                                      | APELLIDO SOLTERO DE MADRE |                      |                    |

**PETICION DEL PAGADOR PARA UN  
NUMERO DE IDENTIFICACION DE CONTRIBUYENTE:**

Nombre

**PARTE I.** Número de Identificación de Contribuyente (TIN). Apunte su TIN en la caja de abajo. Para individuos, este es su Número de Seguro Social (SSN). Sin embargo, para el residente forastero, Empresarios por cuenta propia, o una entidad despreciada, sírvase leer Parte 1 en la hoja de instrucciones por separado. Para otras entidades, este es su número de identificación patronal (EIN). Si usted no posee este número, lea las instrucciones en la sección Como Conseguir un TIN. NOTAR: Si hay varios nombres en la cuenta, vea el cuadro al dorso de este formulario.

N° de Seguro Social o Número de Identificación Patronal:

**PARTE II.** Certificación. Bajo las penalidades de perjurio, yo certifico que:

- El Número de Identificación del Contribuyente indicado en ésta forma es mi número correcto (o espero que se me emite un número), y
- No estoy sujeto a una retención adicional de impuesto sobre intereses y ciertos dividendos porque: (a) Estoy exento de una retención adicional de impuesto sobre intereses y ciertos dividendos, o (b) no he recibido aviso del Servicio de Impuestos Internos (IRS) indicando que estoy sujeto a una retención adicional de impuesto sobre intereses y ciertos dividendos por no declarar todos los intereses o dividendos, o (c) he recibido aviso del IRS que ya no estoy sujeto a una retención adicional de impuesto sobre intereses y ciertos dividendos, y
- Soy una persona de los EE.UU. (inclusive un residente forastero de los EE.UU.)

**Instrucciones de Certificación.** Usted debe tachar el artículo 2 de arriba si ha recibido un aviso del IRS que actualmente está sujeto a una retención adicional de impuesto sobre intereses y ciertos dividendos por no reportar todos los intereses o dividendos en su declaración de impuestos. Artículo 2 no aplica para las transacciones de bienes raíces. Usted no está obligado a firmar la Certificación por el pagado interés hipotecario, la adquisición o abandono de propiedades bajo prenda, la cancelación de una deuda, las aportaciones a una cuenta personal de jubilación (IRA), y por lo general los pagos aparte de intereses y dividendos, pero sí debe suministrar su TIN correcto. (Vea las instrucciones al dorso de este formulario)

Firma: X \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

(Firma de la persona cuyo TIN se indica arriba)

