Formulario de Inscripción/Cambio

PLAN DE BENEFICIO DE VIAJEROS

Compañía

Fecha Vigente de Inscripción *(MM/DD/YYYY)*

Nombre del Empleado - *Primer Nombre, Las Iniciales, Apellido*

Fecha de Empleo *(MM/DD/YYYY)*

Número de Membresía

**Elección de su empleador. A menudo su número de empleado o NSS.*

Fecha De Nacimiento *(MM/DD/YYYY)*

Calle o Apartado Postal

Correo Electronico

Ciudad

Estado

Código Postal

Número de Teléfono

Estatus del Empleado: ☐ Tiempo Completo ☐ Medio Tiempo

Autorizo a mi empleador a iniciar la (s) siguiente (s) deducción de nómina para contribuir a mi Programa de Beneficios para Transportación y/o Estacionamiento:

Tipo de Cuenta(s): ☐ Estacionamiento Elección Mensual: $ ☐ Transportación Masiva Elección Mensual: $

Esta es una: ☐ Nueva inscripción ☐ Cambio en la inscripción anterior

POR FAVOR CERTIFIQUE LO SIGUIENTE:

- Yo he recibido y leído el material impreso adjunto con mi Plan de Beneficio de Viajeros y mis opciones bajo este. Tengo porentendido que cualquier gasto pagado bajo este Plan deben ser gastos elegibles gobernados por las regulaciones del IRS y no debenser reembolsados de alguna otra fuente. También comprendo que firmando y sometiendo esta inscripción, hago una elección quepermanecerá en vigor hasta que una forma de cambio sea sometida durante la inscripción abierta o cuando un cambio permisible hayaocurrido. Cualquier elección(es) arriba puede ser modificada sólo como se define en el Plan.
- Autorizo la cantidad(es) arriba para ser deducida de nómina como se indica y también autorizo cualquier avance de deducción desalario necesario (como se describe en este punto).
- Autorizo la emisión de la Tarjeta Prepagada Beniversal® Mastercard® ("Tarjeta"). Acuerdo usar esta Tarjeta sólo para gastos elegibles bajo el Plany estar sujeto al Acuerdo del Usuario enviado con mi Tarjeta. Además, entiendo que si mi Tarjeta es usada para otros gastos aparte delos definidos en el Plan o si violo los términos del Acuerdo del Usuario, mi cuenta puede ser suspendida y rembolsar al Plan losgastos. También acuerdo tener cualquier gasto no aprobado y/o donde aplica el reemplazo de la Tarjeta deducido del siguiente pagodespués de impuestos como un avance de sueldo.
- También entiendo que la ley Federal requiere que todas las instituciones financieras obtengan, verifiquen y registren información queidentifica a cada persona con una cuenta. También entiendo que puedo estar obligado a proveer información que me identifique (porejemplo número de Seguro Social, dirección y fecha de nacimiento) al hacer averiguaciones acerca de mi Tarjeta. Tengo porentendido que cualquier información personal obtenida no será compartida con nadie, incluyendo terceras partes no afiliadas, exceptolo permitido por ley.

Firma

Fecha *(MM/DD/YYYY)*

DEVUELVA ESTE FORMULARIO TERMINADO A SU EMPLEADOR

SÓLO EMPLEADORES – Esta sección debe completarse para que el empleado ingrese una nueva inscripción.

Ciclo de deducción: ☐ Mensual ☐ Quincenal ☐ Bisemanal (2 al mes) ☐ Semanal (4 al mes)

Fecha de la primera deducción(es) CBP:

Mes en que la Tarjeta será emitida:

EMPLEADORES: Conserve este documento para sus registros; NO lo envíe a BRI. La información requerida debe enviarse a BRI a través de su proceso normal de intercambio de archivos.

© 2024 Benefit Resource, LLC. | Derechos Reservados | Actualizado 1/30/2024 | (800) 473 - 9595 | ParticipantServices@BenefitResource.com | BenefitResource.com

Benefit Resource y BRI son nombres comerciales de Benefit Resource, LLC. Benefit Resource, LLC es una afiliada de Inspira Financial Health, Inc. e Inspira Financial, LLC. Benefit Resource, LLC no proporciona asesoramiento legal, fiscal o financiero. Por favor, comuníquese con un profesional para obtener asesoramiento sobre elegibilidad, tratamiento fiscal y otras restricciones. Inspira e Inspira Financial son marcas registradas de Inspira Financial Trust, LLC. La Tarjeta Prepagada Beniversal Mastercard son emitida por el banco The Bancorp Bank N.A., Member FDIC, en conformidad con la licen ia de Mastercard International Incorporated y se puede utilizar en todos los lugares donde se acepte Mastercard. Mastercard es una marca comercial registrada de Mastercard International Incorporated y los círculos de diseño es una marca de Mastercard.