



Instrukcja wypełniania Formularza zawierającego informacje dotyczące płatności [ACH](#)

INFORMACJA DOTYCZĄCA USTAWY O OCHRONIE PRYWATNOŚCI

Gromadzenie informacji na potrzeby niniejszego formularza odbywa się na podstawie § 552a części 5 i § 3332(g) części 31 Kodeksu Stanów Zjednoczonych oraz na podstawie Aktu wykonawczego nr 9397 (22 listopada 1943 r.). Państwa numer ubezpieczenia społecznego lub numer identyfikacji podatkowej oraz inne wymagane informacje umożliwią rządowi federalnemu dokonanie płatności elektronicznej na Państwa rzecz. Państwa numer ubezpieczenia społecznego jest wymagany w celu zapewnienia poprawnej weryfikacji i zachowania dotyczących Państwa danych, a także w celu odróżnienia Państwa od innych odbiorców wypłat z budżetu federalnego. Informacje te zostaną ujawnione Departamentowi Skarbu oraz jego agentom skarbowym i finansowym, a także innym agencjom federalnym, w zakresie niezbędnym w celu dokonania płatności elektronicznej na Państwa rzecz. Informacje te mogą także zostać ujawnione sądowi, komisji Kongresu lub innej agencji rządowej upoważnionej lub zobowiązanej do weryfikacji otrzymanych przez Państwa środków z budżetu federalnego. Udzielenie wymaganych informacji jest dobrowolne, niemniej bez nich dokonanie płatności elektronicznej jest niemożliwe.

PRZECZYTAĆ UWAŻNIE

Wszystkie informacje znajdujące się w niniejszym formularzu, w tym indywidualny numer wniosku, wymagane są na podstawie § 3332(g) części 31 oraz § 209 i/lub 210 części 31 Kodeksu Stanów Zjednoczonych. Informacje te mają charakter poufny i są niezbędne w celu wykazania uprawnienia do płatności. Informacje te będą wykorzystywane na potrzeby przekazania przez agencję federalną danych dotyczących płatności instytucji finansowej i/lub jej agentowi. Brak wymaganych informacji może mieć wpływ na proces przetwarzania niniejszego formularza oraz może opóźnić lub uniemożliwić otrzymanie płatności w formie przelewu bankowego/za pośrednictwem Programu przelewów elektronicznych.

SPECJALNA INFORMACJA DLA POSIADACZY RACHUNKÓW WSPÓLNYCH

Posiadacze rachunków wspólnych powinni niezwłocznie powiadomić zarówno agencję rządową, jak i instytucję finansową o śmierci beneficjenta. Środki przelane po dacie zgonu lub wygaśnięciu uprawnień, z wyjątkiem wypłat wynagrodzenia, należy zwrócić agencji rządowej, która następnie dokona stosownych ustaleń dotyczących praw przysługujących spadkobiercom, wyliczy kwotę ewentualnego świadczenia rodzinnego i rozpocznie realizację wypłat.

ZMIANA PRZYJMUCIEJ INSTYTUCJI FINANSOWEJ

Płatności są przekazywane przez VCF wybranej instytucji finansowej, dopóki agencja rządowa nie zostanie poinformowana przez odbiorcę płatności, że chciałby on zmienić instytucję finansową otrzymującą środki w formie przelewu elektronicznego. W celu dokonania takiej zmiany beneficjent zobowiązany jest w nowo wybranej instytucji finansowej wypełnić nowy Formularz VCF zawierający informacje dotyczące płatności ACH [ACH Payment Information Form]. Zaleca się, aby beneficjent posiadał rachunki w obu instytucjach finansowych do momentu potwierdzenia, że zmiana została sfinalizowana, a odnośne dane posiadane przez VCF zaktualizowane.

UNIEWAŻNIENIE

Umowa zawarta na mocy niniejszego upoważnienia obowiązuje do momentu unieważnienia przez odbiorcę poprzez powiadomienie agencji federalnej lub wskutek śmierci odbiorcy lub utraty przez niego zdolności do czynności prawnych. Po dokonaniu unieważnienia odbiorca powinien poinformować o tym fakcie przyjmującą instytucję finansową.

Umowa zawarta na mocy niniejszego upoważnienia może zostać unieważniona przez instytucję finansową w drodze pisemnego powiadomienia odbiorcy z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia. Odbiorca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować agencję federalną o unieważnieniu upoważnienia przez instytucję finansową. Instytucja finansowa nie może unieważnić upoważnienia w drodze powiadomienia agencji rządowej.

FAŁSZYWE OŚWIADCZENIA LUB ROSZCZENIA

Za składanie fałszywych oświadczeń lub wysuwanie fałszywych roszczeń prawo federalne przewiduje grzywnę w wysokości nie większej niż 10 000 USD lub karę pozbawienia wolności na okres nie dłuższy niż pięć (5) lat, lub obie te kary jednocześnie.

Instrukcja wypełniania Formularza zawierającego informacje dotyczące płatności ACH

1. **Należy wypełnić pola w sekcji 1 zgodnie z poniższymi instrukcjami. Sekcja 1 musi zostać wypełniona, podpisana i opatrzona datą przez Wnioskodawcę lub przez osobę upoważnioną do otrzymania płatności w imieniu Wnioskodawcy.**
 - **Pole A – Imię i nazwisko, adres i numer telefonu beneficjenta:** podać imię i nazwisko, adres i numer telefonu posiadacza (lub posiadaczy) rachunku bankowego, na który mają być dokonywane płatności.
 - **Pole B – Imię i nazwisko osoby uprawnionej (lub osób uprawnionych) do otrzymania płatności:** podać pełne imię i nazwisko Wnioskodawcy (lub zatwierdzonego Upoważnionego przedstawiciela).
 - **Pole C – Numer ubezpieczenia społecznego beneficjenta:** podać numer ubezpieczenia społecznego, numer identyfikacji podatkowej, krajowy numer identyfikacyjny lub numer paszportu Wnioskodawcy (lub zatwierdzonego Upoważnionego przedstawiciela).
 - **Pole D – Typ rachunku:** należy określić rachunek jako bieżący lub oszczędnościowy. W razie trudności należy skontaktować się ze swoim bankiem.
 - **Pole E – Numer rachunku:** podać numer rachunku bankowego, na który mają być dokonywane płatności. **Nie** podawać w tym miejscu numeru rozliczeniowego banku.
 - **Pole F – Numer wniosku VCF:** podać numer wniosku VCF Wnioskodawcy.
 - **Poświadczenie beneficjenta/współbeneficjenta:** Wnioskodawca lub zatwierdzony Upoważniony przedstawiciel **musi podpisać i opatrzyć** tę sekcję datą.
 - **Poświadczenie współposiadacza rachunku (opcjonalnie):** jeżeli ma to zastosowanie, współposiadacz rachunku **powinien podpisać i opatrzyć** tę sekcję datą. Opatrzony datą podpis można złożyć, ale nie jest to wymagane.



2. **Należy poprosić przedstawiciela banku o wypełnienie sekcji 3 zgodnie z poniższymi instrukcjami. Sekcja ta musi zostać wypełniona, podpisana i opatrzona datą przez przedstawiciela banku, który prowadzi Państwa konto.** Proszę wziąć ze sobą poniższe instrukcje do banku, aby mieć pewność, że formularz zostanie poprawnie wypełniony.
 - **Nazwa i adres instytucji finansowej:** przedstawiciel musi podać pełną nazwę i adres banku lub spółdzielni kredytowej. Nie można podawać skrytki pocztowej jako adresu.
 - **Numer rozliczeniowy:** przedstawiciel musi podać pełen dziewięciocyfrowy (9) numer rozliczeniowy instytucji finansowej.
 - **Imię i nazwisko posiadacza/Imiona i nazwiska posiadaczy rachunku:** przedstawiciel musi podać Państwa imię i nazwisko (oraz imię i nazwisko ewentualnego współposiadacza) w dokładnie takim brzmieniu, w jakim występuje ono w danych rachunku.
 - **Wpisać imię i nazwisko przedstawiciela drukowanymi literami lub pismem komputerowym:** przedstawiciel musi czytelnie wpisać swoje imię i nazwisko. Proszę pamiętać, że jeżeli nie uda się odczytać imienia i nazwiska przedstawiciela, konieczne będzie złożenie nowego formularza ACH.
 - **Podpis przedstawiciela:** przedstawiciel musi podpisać formularz.
 - **Numer telefonu:** przedstawiciel musi podać numer telefonu instytucji finansowej.
 - **Data:** przedstawiciel musi opatrzyć formularz datą.

3. **Proszę przesłać wypełniony formularz pocztą lub faksem do VCF. NIE załączać niniejszego formularza do wniosku online.**