

Automatic Bill Payment Authorization Form

Yes! I want to have my credit card account paid automatically. On the monthly payment due date for my credit card account, I authorize the provider of my credit card account to initiate debit entry indicated below.

Check one:

- Deduct my minimum monthly payment from my account
- Deduct \$ _____ from my account each month*
- Deduct my full payment from my account each month

I've included a voided check from my checking or savings** account (Check one)

Routing/Transit # _____ **Account #** _____

First Name **Last Name**

Street Address

City **State** **Zip**

I also authorize my credit card account provider to credit the same deposit account if adjustments are required to reverse or correct debit entries deducting funds from my deposit account.

I understand that my authorization will remain in effect until Auto Pay Department; **P.O. Box 3331, Omaha, NE 68172-9934** has received a written termination notice from me, and has a reasonable opportunity to act on my instructions.

X _____
Cardholder's Signature **Credit Card Account #**

*For your convenience, AutoPay will automatically deduct the minimum payment amount if it is larger than your selected monthly amount.

** Contact your financial institution to ensure that savings account debits are available.

“Attach your voided check here”

【注意事項】

1. この書類は、カードご利用に対するご請求金額を、お客様の銀行口座から自動引き落としによりお支払いいただくための登録用紙です。毎月のお支払い手続きや小切手の郵送が不要となる大変便利なサービスですので、ご登録をお勧め致します。
2. 下部の“Attach your void check here”に引き落とし口座の無効小切手*を1枚添付して下さい。
*無効小切手とは小切手の表面に“VOID”とご記入いただき、小切手を無効としたものです。引き落とし口座確認のために必要となります。
3. 手続きが完了しますとカード発行銀行より登録完了の通知が届きますが、登録完了までに数週間掛かる場合がございます。次回のご利用明細書が届いた時点で、登録完了メールが未着の場合はカスタマーサービスセンターまで確認のお電話をお掛け下さい。手続きが未完の場合は他の方法でのお支払をお願いすることがございますのでご了承下さい。
4. 引き落としは毎月のご利用明細書上に記載されている支払期日 (Payment Due Date) となります。

返送先: AutoPay Department
P.O. Box 3331
Omaha, NE 68172-9934

FAX による送信の場合: 1-402-938-5212

Automatic Bill Payment Authorization Form

Yes! I want to have my credit card account paid automatically. On the monthly payment due date for my credit card account, I authorize the provider of my credit card account to initiate debit entry indicated below.

- ① Check one:
- Deduct my minimum monthly payment from my account
 - Deduct \$ _____ from my account each month*
 - Deduct my full payment from my account each month

I've included a voided check from my checking or savings** account (Check one)

② Routing/Transit # _____ Account # _____

③ First Name _____ Last Name _____

Street Address _____

City _____ State _____ Zip _____

I also authorize my credit card account provider to credit the same deposit account if adjustments are required to reverse or correct debit entries deducting funds from my deposit account.

I understand that my authorization will remain in effect until Auto Pay Department, P.O. Box 3331, Omaha, NE 68172-9934 has received a written termination notice from me, and has a reasonable opportunity to act on my instructions.

X ④ _____ ⑤ _____
Cardholder's Signature Credit Card Account #

*For your convenience, AutoPay will automatically deduct the minimum payment amount if it is larger than your selected monthly amount.
** Contact your financial institution to ensure that savings account debits are available.

⑥ “Attach your voided check here”

【記入方法】

① 3 つの中から毎月の自動引き落とし金額を指定して下さい。

- 月々の最低支払金額
- 毎月定額支払 (任意設定)
- 月々の明細書上の請求金額全額支払

② 銀行口座情報をご記入下さい。

Checking: チェッキング口座 Saving: セービング口座

● Routing/Transit #: 銀行ルーティング番号

(小切手の左下にある9桁の番号です)

● Account #: 銀行口座番号

③ 氏名と住所をご記入下さい。

④ ご署名下さい。

⑤ クレジットカード番号をご記入下さい。

● カード番号の記載されていない自動引き落とし申込書は無効となりますのでご注意下さい。

⑥ 無効小切手を添付して下さい。

【AutoPay 自動引き落としサービスに関する注意事項】

Q1, 毎月いくらを引き落としされますか？

A: 次の3つのプランからお選びいただけます。

1. 最低支払い金額 (Minimum Payment Due)
2. 請求金額全額 (Full Payment)
3. ご希望の設定金額 (お客さまの最低支払い金額を超えるよう設定して下さい。設定された金額が最低お支払い金額より少なかった場合には、最低支払い金額が引き落とされます。)

Q2, 申し込みから自動引落開始まで、どの位日数がかかりますか？

A: 設定までに10日程かかり、自動引落開始まで2請求サイクルかかる場合がございます。自動引落手続が完了次第、カード発行銀行よりお客様へ手続完了のお知らせが送付されます。尚、自動引き落としが開始されるまではチェック郵送またはオンラインバンキングにてお支払い下さい。手続完了のご確認はカスタマーサービスまでお問い合わせ下さい。

Q3, 支払金額は変更できますか？

A: はい。カスタマーサービスまでお電話にてご依頼下さい。ただし、変更手続きには平均1週間程お時間をいただきます。

Q4, 追加で支払いをすることは可能ですか？

A: はい。チェック送付またはオンラインバンキングでお手続きいただけます。

Q5, 当座預金口座 (チェックアカウント) 以外の口座を登録することは出来ますか？

A: お客様の金融機関によっては定期預金口座 (セービングアカウント) をご登録いただける場合があります。詳しくはお取引銀行にて、自動引落として利用可能であるか、ご確認下さい。

尚、定期預金口座を選択される場合は、小切手の代わりに口座情報が分かるデポジットスリップまたは定期預金明細書を申込書に添付してお送り下さい。

Q6, 登録した普通口座を変更するときにはどのような手続きが必要でしょうか？

A: 再度ご登録用紙を下記よりダウンロードして下さい。必要事項をご記入いただき、ファックスにてご送信ください。登録変更には10日程手続にお時間をいただきます。また、引き落とし時に登録口座がクローズされている場合には、不渡りとなり、カード規約に則りペナルティーが課せられますので、ご了承ください。

Q7, 万一登録口座に十分なお金がなく、引き落としが出来なかった場合にはどうなりますか？

A: 不渡りとなり、カード規約に則りペナルティーが課せられます。また、そのご請求に対し2回目の引き落としは出来ませんので、チェック郵送にてお支払い下さい。

Q8, 不正請求があったため、支払いを差し引くことは出来ますか？

A: 出来ません。お選びいただいたペイメントプランの金額が引き落とされます。

Q9, 引き落とし金額を一定額に設定した場合で、その金額が請求書上での請求金額以上の場合にはどうなりますか？

A: 請求金額が引き落とされます。

Q10, 引き落とし金額を一定額に設定した場合で、その金額が最低支払い金額 (Minimum Payment Due) より低い場合にはどうなりますか？

A: 最低支払い金額が引き落とされます。

Q11, 請求金額が全くない場合や、クレジットバランスの場合にはどうなりますか？

A: 一定額を設定されている場合でも、引き落としはありません。

Q12, 一時的にAuto Pay を停止することはできますか？

A: 申し訳ございませんが、一時的に停止することはできません。

Q13, Auto Pay をキャンセルしたい場合にはどのような手続きが必要でしょうか？

A: お電話にてキャンセル手続きを承りますので、カスタマーサービスにご連絡ください。手続完了までに10日程お時間をいただきます。

Q14, カード紛失や盗難でカード番号が変わった場合、再度自動引き落としへの申し込み手続きが必要ですか？

A: いいえ。カード番号がかわっても自動引き落としサービスは自動的に引き継がれるため、新たな申込は不要です。

Q15, 引き落とし金額を一定額、又は全額に事前に設定した場合、支払い期日直前に、自分で一部を支払った場合どうなりますか？

A: ご自身で支払った一定額 (または全額) の差額が支払期日に引き落とされます。但し、支払い期日の前日、東海岸時間午後3時までのお支払が対象となります。この時間を過ぎてお支払した場合、差額でなく自動引き落としで予め指定された金額が引き落とされますのでご注意ください。