



PO BOX 18475
OKLAHOMA CITY, OK 73154-0475

KwikPay® Formulario de Autorización

Nombre: _____ Número de Cuenta: _____
Dirección: _____ Si no tiene su número de cuenta, proporcione su
Ciudad/ Estado: _____ Número de seguridad social: _____
Codigo Postal: _____
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Autorizo a OSLA Student Loan Servicing a debitar mi cuenta de cheques / ahorros para cubrir todos mis pagos mensuales de préstamos estudiantiles en mis préstamos administrados por OSLA. Estoy de acuerdo en que cualquier pago no reconocido es mi responsabilidad. El Servicio de préstamos estudiantiles de OSLA no incurrirá en ninguna responsabilidad o gasto como resultado de estas acciones. Entiendo que fondos suficientes deben estar en mi cuenta para el pago. Si no hay suficientes fondos en mi cuenta, me pueden cobrar hasta una tarifa de fondos insuficientes de \$ 25. Tres apariciones consecutivas de fondos insuficientes pueden generar tarifas adicionales y / o la finalización de mi contrato con KwikPay. También entiendo que es mi responsabilidad notificar a OSLA sobre cualquier cambio relacionado con la cuenta.

Entiendo que los pagos de KwikPay® pueden cancelarse o cambiarse en nuestro sitio de web: public.osla.org al seleccionar "Direct Loan Login" y después a "Manage My Account". Los prestatarios pueden llamar a OSLA al 866.264.9762 para hablar con un representante de servicio al cliente; o puede enviar una notificación por escrito a: OSLA, P.O. Box 18475, OKC, OK 73154-0475, o por fax 855.813.2224

También acepto permitir que OSLA Student Loan Servicing me conceda un suspensión de pago (si los términos de mi préstamo permiten suspensión de pago) para todos los pagos vencidos (y no pagados) antes de la fecha de inicio de mis pagos de KwikPay. Si mi (s) cuenta (s) se colocan en un suspensión de pago, todos los intereses impagos se capitalizarán. Esto puede resultar en un aumento en mi pago mensual. Además, entiendo que el beneficio del 0.25% no se aplicará a mis préstamos durante los meses en que mi cuenta esté en estado de suspensión de pago o aplazamiento. Una vez que el estado de suspensión de pago a o aplazamiento ha finalizado, se restablecerá el beneficio del 0.25%.

Entiendo que debo continuar haciendo pagos mensuales hasta que reciba una notificación por escrito de que los retiros automáticos deben comenzar.

Entiendo que mi estado de cuenta mensual reflejará cualquier cambio en el monto de mi pago.

Expresamente autoricé a OSLA y sus representantes y compañías relacionadas a contactarme sobre mi cuenta a cualquier número de teléfono asociado conmigo, incluidos teléfonos celulares e inalámbricos, y contactarme usando sistemas de marcado automático, mensajes artificiales o pregrabados, mensajes de texto o correo electrónico.

Opción de monto alternativo de KwikPay: Autorizo a OSLA a debitar del monto que figura a continuación, que es mayor que el monto de mi pago mensual, de mi cuenta de cheques / ahorros cada mes para satisfacer mi pago mensual.
El monto total del pago mensual que se debitará es \$ _____

Información Bancaria:

Por favor completa lo siguiente. También puede enviar una copia de un cheque anulado o un recibo de depósito de la cuenta bancaria que desea utilizar. Nota: solo se pueden usar bancos de EE. UU

Cuenta de Cheques Cuenta de ahorros

Nombre de Institucion: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Zip: _____

Bank Account Number: _____

Número de Ruta Bancaria: _____

Yo,

certificar que soy el titular de la cuenta bancaria.

Imprimir nombre

Firma del prestatario

Fecha

Después de completar este formulario, imprima, firme y devuelva por correo ordinario o fax a 855-813-2224. **NO ENVÍE POR CORREO ELECTRÓNICO EL FORMULARIO COMPLETADO.** El correo electrónico no es un método seguro de transmisión de esta información personal y privada y su uso puede comprometer la seguridad de su información bancaria.