

Para solicitar su tarjeta Visa de MEFCU, simplemente debe completar la solicitud adjunta, doblarla, sellarla con cinta adhesiva y enviarla por correo. ¡El franqueo ya está pagado!

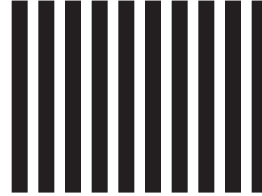
Tasas de interés y cargos de interés	
Tipo Porcentual Anual (Annual Percentage Rate - APR) por compras, adelantos en efectivo y transferencias de saldo	<i>Platino:</i> 9.90% <i>Dorada:</i> 13.80% <i>Clásica y Clásica Garantizada:</i> 17.88%
Pago de intereses	Su fecha de vencimiento es como mínimo 25 días después del cierre de cada ciclo de facturación. No le cobraremos ningún interés sobre las compras si paga el saldo completo en la fecha de vencimiento de cada mes. Comenzaremos a cobrar intereses sobre los adelantos en efectivo y las transferencias de saldo en la fecha de la transacción.
Para consejos de la Oficina de Protección Financiera del Consumidor sobre las Tarjetas de Crédito	Para saber los factores a considerar cuando se solicitan o se utilizan Tarjetas de Crédito e información sobre los informes de crédito y sus derechos bajo la ley Federal, visite la página web de la Oficina de Protección Financiera del Consumidor en www.consumerfinance.gov/learnmore .

Cargos	
Cuota anual	<i>Platino:</i> Ninguna <i>Dorada:</i> Ninguna <i>Clásica y Clásica Garantizada:</i> \$25 por cuenta
Cargos por transacción • Transacciones en el extranjero • Adelanto en efectivo • Transferencia de saldo	1% de cada operación en el extranjero realizada en dólares estadounidenses 2% del total de cada adelanto en efectivo 2% de cada transferencia de saldos
Cargos de penalización • Pago atrasado • Pago devuelto • Cheque de Conveniencia devuelto	Hasta \$35 Hasta \$35 Hasta \$35

Cómo calcularemos su saldo: Utilizamos un método denominado "saldo promedio diario" (incluye las operaciones nuevas).

La información sobre los costos de la tarjeta descrita en esta solicitud es exacta y es vigente a partir del 01/01/2013. Esta información puede sufrir modificaciones después de esta fecha. Para verificar posibles cambios, pongase en contacto con nosotros llamando al 800-821-7280 o por carta al P.O. Box 6006, Bethesda, Md 20827-6006.

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES



BUSINESS REPLY MAIL

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 391 BETHESDA, MD

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

ATTN CONSUMER LENDING
MARRIOTT EMPLOYEES' FEDERAL CREDIT UNION
PO BOX 6006
BETHESDA MD 20897-2708



Marriott Employees'
Federal Credit Union

**TARJETAS
DE CRÉDITO
VISA**



**Una tarjeta para cada
una de sus necesidades**

Marriott
EMPLOYEES' FEDERAL
CREDIT
UNION

Building Relationships That Last a Lifetime

www.mefcudirect.com



MEFCU is an
Equal Opportunity
Lender

Federally Insured
by NCUA

Solicitud para la Visa® MEFCU (debe ser socio de MEFCU para hacer la solicitud)

IMPORTANTE: Lea estas instrucciones antes de completar esta solicitud. Marque la casilla apropiada y escriba sus iniciales junto a las casillas marcadas, si solicita una cuenta conjunta. De no hacerlo, no podremos procesar esta solicitud.

Solicitud individual. Si solicita un crédito individual a su nombre y solamente depende de sus propios ingresos y bienes, y no de los ingresos y los bienes de otra persona para pagar el crédito solicitado.

Solicitud conjunta. Si solicita un crédito conjunto con otra persona, proporcione la información del solicitante o usuario conjunto y firme abajo.

Deseamos solicitar un crédito conjunto Solicitante
Solicitante conjunto

Complete esta sección si desea solicitar una nueva cuenta Visa.

Nombre del solicitante primario (nombre, segundo nombre, apellido) _____ Apellido de soltera de la madre _____

Dirección de la Casa _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____
 Inquilino Propietario

Número de seguridad social _____ Fecha de nacimiento _____ Años de vivir en su residencia _____ \$ Pago de alquiler/hipoteca _____

Teléfono particular _____ Teléfono del trabajo _____ Ingreso bruto mensual* _____ \$ Pago de pensión alimenticia/manutención _____

Empleado presente _____ Fecha de contratación _____ Posición _____

Otras fuentes de ingresos* Referencia personal/familiar más cercano Relación con prestatario Teléfono diario
 Yo/nosotros tenemos no tenemos pendiente ningún juicio, sentencia, recuperación, gravamen del IRS o sentencia de embargos anteriores o presentes
 Yo/nosotros hemos no hemos declarado bancarrota durante los últimos 10 años. (Si lo hizo, proporcione los detalles en una página separada y adjunte a la solicitud.)

Nombre del solicitante conjunto (nombre, segundo nombre, apellido) _____ Cuenta solicitada _____ Si no califico para la tarjeta solicitada, aceptaré:
 Platino línea de crédito solicitada \$ _____
 Dorada línea de crédito solicitada \$ _____
 Clásica línea de crédito solicitada \$ _____
 Garantizada \$500 de crédito salvo totalmente Clásica
 Garantizada Clásica Garantizada

Número de seguridad social _____ Fecha de nacimiento _____ Teléfono diario _____

Empleado presente _____ Fecha de contratación _____ Ingreso bruto mensual* _____

*No es necesario revelar la pensión alimenticia, pensión para el sustento de los hijos o el ingreso de mantenimiento por separación, si no desea que se considere como base para el pago de esta obligación.

Por favor, lea y firme AMBAS secciones, A y B, a continuación. Las solicitudes que no estén firmadas no podrán procesarse y serán devueltas.

A Yo/nosotros garantizamos la veracidad de la información provída con esta solicitud - haya sido comunicada oralmente, por teléfono, por escrito, por fax, o por medios electrónicos - y otorgo autorización a Ud., a sus empleados y agentes para investigar y verificar toda la información proporcionada. Entiendo/Entendemos que la Cooperativa de Crédito (Credit Union) confiará en dicha información a los efectos de decidir sobre la concesión del crédito que estoy/estamos solicitando. Autorizo/Autorizamos a mi/nuestro empleador/es o su agente a proporcionar a las partes pertinentes información relacionada con el empleo, las compensaciones y los aspectos demográficos con respecto a mí/nosotros. Acepto/Aceptamos y entiendo/entendemos que, de ser aprobado, estoy/estamos obligados por contrato de acuerdo con los términos del Acuerdo de la Tarjeta de Crédito Visa (Visa Credit Card Agreement) y prometo/prometemos pagar todos los importes cargados a mi/nuestra cuenta según sus términos y condiciones. Recibiré/Recibiremos una copia del Acuerdo de la Tarjeta de Crédito Visa (Visa Credit Card Agreement) y de la Declaración de Transparencia en el Préstamo Federal (Federal Truth-in-Lending Disclosure) cuando se apruebe mi/nuestra solicitud. Acepto/Aceptamos que tal responsabilidad es solidaria.

Firma del solicitante primario _____ Fecha _____ N° de cuenta MEFCU _____ Fecha _____ N° de cuenta MEFCU _____
 Yo/nosotros garantizamos y otorgamos a la Cooperativa de Crédito una garantía real en nuestras acciones con la Cooperativa de Crédito, incluidas aquellas que se adquirieran de aquí en adelante, para resguardar nuestra cuenta Visa. Yo/nosotros autorizamos a la Cooperativa de Crédito a aplicar estas acciones al pago de cualquier saldo pendiente en el caso de que yo/nosotros no cumplamos con nuestras obligaciones.

Firma del solicitante primario _____ Fecha _____ N° de cuenta MEFCU _____ Fecha _____ N° de cuenta MEFCU _____
Solamente para la Visa Clásica Garantizada: Usted acuerda abrir una Cuenta Especial de Ahorros en Acciones con fondos restringidos que igualarán el 110% de su límite de crédito. Usted acuerda colocar un depósito de al menos \$250 como garantía de su cuenta de Visa en la Cuenta Especial de Ahorros en Acciones y hacer depósitos semanales y/u otros depósitos periódicos de al menos \$20 mediante deducciones de nómina, hasta que esa cuenta alcance más de \$550 o el 110% de su límite de crédito. Sus deducciones de nómina semanales de \$20 a esta cuenta continuarán, a no ser que usted solicite por escrito lo contrario. A menos que se marque aquí usted también acuerda hacer depósitos semanales y/u otros depósitos periódicos a una Cuenta de Ahorros y Acciones designada, mediante deducciones de nómina en cantidades iguales o mayores a \$4.00 cada semana, o el 3% de su límite de crédito en su cuenta Visa por mes, y nos autoriza a deducir cada mes su pago mínimo real de su Cuenta de Ahorros y Acciones designada. Los depósitos en esta cuenta también estarán restringidos.

Complete esta sección para transferir saldos

Solicitud de Transferencia a la Tarjeta Visa de MEFCU

Solicito que se transfieran el/los saldos presentes en mis otras tarjetas de crédito o préstamos a mi tarjeta Visa de MEFCU, hasta el límite de crédito disponible.
 AVISO: Los adelantos en efectivo, y esto incluye las transferencias de saldos, comienzan a acumular interés a partir de la fecha de transacción.

Nombre _____ Número de cuenta MEFCU _____
 Número de cuenta MEFCU _____
 Firma (requerida) _____ Número de teléfono diario _____
 Enviar un cheque de \$ _____ para efectuar el pago a mis acreedores. cuenta corriente (de cheques), para efectuar el pago a mis acreedores.
 Depositar \$ _____ a mi cuenta MEFCU cuenta de acciones (ahorros), para efectuar el pago a mis acreedores.

Para obtener más información, llame al 800-821-7280.

Opened By: _____ Date: _____ Card Number issued: _____ OFAC: No Match Credit Limit _____

Por favor consulte en el reverso la Divulgación de información para la solicitud de Marriott Employees' Federal Credit Union - MEFCU (Unión de Crédito Federal de Empleados Marriott).