



Recurring Payment Authorization Form

FIRST NAME		M.I.	LAST NAME	
MAILING ADDRESS				
CITY	STATE	ZIP CODE	ACCOUNT #	
PHONE #	TAKE OUT EVERY		STARTING	

Charge Account Number:

VISA MASTERCARD
 - - -

CARD EXPIRATION - CVN

INITIAL MONTHLY AMOUNT _____

I/we hereby authorize ZINC Auto Finance, Inc. to charge this credit card on a monthly basis for the amount due under my/our contract with ZINC Auto Finance, Inc. as indicated above, as such amount due under such contract may change from time to time. If the monthly amount initially charged under such contract changes, ZINC Auto Finance, Inc. will provide written notification of the new amount prior to the first scheduled transaction date for the new amount. My/our credit card will be charged on or about the due date indicated on my contract every month till paid in full. If necessary, ZINC Auto Finance, Inc. may initiate credit adjustments for any changes made in error.

SIGNATURE _____ DATE _____

AUTHORIZATION AGREEMENT FOR AUTOMATIC WITHDRAWALS (ACH WITHDRAWALS)

I/we hereby authorize ZINC Auto Finance, Inc. to initiate debit entries on a monthly basis to my (our) Checking Savings account (select one) indicated below for the monthly amount of \$_____ due under my/our installment sales contract with ZINC Auto Finance, Inc. as indicated, as such amount due under my contract may change from time to time, if the monthly initially charged under such contract changes. ZINC Auto Finance, Inc. will provide written notification of the new amount prior to the first scheduled transaction date for the new amount. My account will be debited on or about the due date each month for the amount due. ZINC Auto Finance, Inc. will add a returned payment fee for each payment a financial institution returns to ZINC Auto Finance, Inc. If necessary, ZINC Auto Finance, Inc. may initiate credit entries to adjust for any entries made in error. To ensure corrected coding information, please attach voided check.

BANK NAME	CITY	STATE	ZIP CODE
TRANSIT/ABA NO.	ACCOUNT NUMBER		

SIGNATURE _____ DATE _____

This Recurring Payment Authorization is to remain in full force and effect until ZINC Auto Finance, Inc. has received written notification from me (or either of us) of termination of this service at such time and in such manner as to afford ZINC Auto Finance, Inc. and other applicable third parties a reasonable opportunity to act upon it. Written notice may be provided either to the address below or via email to office@zinc.net. If you think your monthly statement is incorrect or if you need more information concerning a transaction on your statement, please send a certified letter to this address listed below.

ZINC Auto Finance, Inc. - 1525 E. Shaw Ave., Fresno, CA 93710 - T: 559.323.6422 - F: 866.602.8892

Please provide your name, contract number, telephone number and a brief explanation of the problem. We will make any necessary adjustments to your account within 30 days. After 60 days all charges will be assumed correct. You may telephone us at 559.323.6422 or fax us at 866.602.8892 but doing so will not reserve your rights.

PLEASE READ CAREFULLY AND INITIAL BELOW
I/We have read and understand the policy on cancellation and agree to all terms by initialing below.

CUSTOMER'S INITIALS _____ DATE _____



Forma de Pagos Automaticos

NOMBRE		APELLIDO	
DIRECCION POSTAL			
CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL	NUMERO DE CUENTA
NUMERO DE TELEFONO	SACAR CADA "DIA"	COMENZANDO	

Numero De Tarjeta De Cobro:

VISA MASTERCARD
 - - -

CADUCIDAD DE LA TARJETA - CODIGO CVN

CANTIDAD MENSUAL INICIAL _____

Yo / Nosotros autorizo a ZINC Auto Finance, Inc. a cargar esta tarjeta de crédito sobre una base mensual por la cantidad adeudada bajo mi / nuestro contrato con ZINC Auto Finance, Inc., como se ha indicado anteriormente, tales como cantidad debida en virtud de dicho contrato puede cambiar de tiempo al tiempo. Si la cantidad mensual cargada inicialmente cambia bajo el contrato, ZINC Auto Finance, Inc. proporcionará una notificación por escrito de la nueva cantidad antes de la primera fecha de la transacción prevista para la nueva cantidad. Mi / nuestra tarjeta de crédito se cargará en o alrededor de la fecha de vencimiento indicada en mi contrato de cada mes hasta pagado en su totalidad. Si es necesario, ZINC Auto Finance, Inc. podrá iniciar los ajustes de crédito para cualquier cambio realizado en el error.

FIRMA _____ FECHA _____

ACUERDO DE AUTORIZACION PARA PAGOS AUTOMATICOS (ACH)

Yo / Nosotros autorizo a ZINC Auto Finance, Inc. que debite una vez al mes de mi (nuestra) Cuenta de Ahorrios o Cuenta de Cheques (seleccione uno) la cantidad mensual de \$ _____ por debajo de mi / nuestro contrato de venta a plazos con Zinc Auto Finance, Inc. Si la cantidad mensual cargada inicialmente cambia bajo el contrato, ZINC Auto Finance, Inc. proporcionará una notificación por escrito de la nueva cantidad antes de la primera fecha de la transacción prevista para la nueva cantidad. Mi cuenta será debitada en o alrededor de la fecha de vencimiento de cada mes por la cantidad adeudada. ZINC Auto Finance, Inc. añadirá un cargo por pago que sea devuelto a Zinc Auto Finance. Si es necesario, ZINC Auto Finance, Inc. pueden iniciar entradas de crédito para ajustarse a cualquier entrada hecha por error. Para garantizar la codificación de la información corregida, adjunte cheque anulado.

NOMBRE DE BANCO:	CIUDAD:	ESTADO:	CODIGO POSTAL:
NUMERO DE RUTA:	NUMERO DE CUENTA:		

FIRMA _____ FECHA _____

Esta autorización de pago recurrente es permanecer en pleno vigor y efecto hasta ZINC Auto Finance, Inc. ha recibido notificación escrita de mí (o cualquiera de nosotros) de terminación de este servicio en el momento y la manera capaces de ofrecer una ZINC Auto Finance, Inc. y otros terceros aplicables una oportunidad razonable para actuar en consecuencia. La notificación por escrito puede proporcionarse a la dirección abajo o por correo electrónico a office@zinc.net. Si cree que su estado de cuenta mensual es incorrecta o si necesita más información relativa a una transacción en su declaración, por favor envíe una carta certificada a la dirección que aparece a continuación.

ZINC Auto Finance, Inc. - 1525 E. Shaw Ave., Fresno, CA 93710 - T: 559.323.6422 - F: 866.602.8892

Por favor proporcione su nombre, número de contrato, número de teléfono y una breve explicación del problema. Vamos a hacer los ajustes necesarios en su cuenta dentro de los 30 días. Después de 60 días todos los cargos serán asumidos correcta. Puede llamarnos por teléfono al (559) 323- 6422 o por fax al 1-866-602-8892 pero al hacerlo no se reserva sus derechos.

POR FAVOR LEA Y INICIALES POR DEBAJO

Yo/Nosotros hemos leído y entendido la política de cancelacion y estamos de acuerdo con todos los términos. (Porfavor ponga sus iniciales)

CLIENTES INICIALES _____ FECHA _____