

## Formulario de Seguro de Depósito

Número de Control OMB: 3064-0134  
Fecha de vencimiento: 30 de septiembre del 2018

### [Deposit Insurance Form](#) [\(English Version\)](#)

#### Aviso Sobre la Ley de Privacidad

La recopilación de esta información está autorizada por la Sección 9 del Federal Deposit Insurance Act (12 U.S.C. § 1819) y la Sección 202(f) del Título II del Federal Trade Improvement Act (15 U.S.C. § 57a(f)). Esta información será utilizada por la Federal Deposit Insurance Corporation (o FDIC por sus siglas en Inglés) para responder a sus preguntas y solicitud de asistencia concerniente a las actividades o prácticas de instituciones bancarias aseguradas por la FDIC. Esta información es suministrada a la FDIC de forma voluntaria. En caso de no proporcionar la información solicitada o de no completar el formulario en su totalidad, nuestra respuesta a usted podría demorar e inclusive se podría impedir el trámite de su consulta. La información proporcionada por personas físicas, es protegida por la Ley de Privacidad (5 U.S.C. § 552<sup>a</sup>). Esta información puede ser transferida a terceros de acuerdo a lo previsto por la ley o puede ser usada conforme al uso rutinario descrito en el Sistema de Registros del FDIC titulado, "Consumer Complaint and Inquiry Records" (FDIC-30-64-0005). Una copia completa de este Sistema de Registros está disponible aquí, <http://www.fdic.gov/regulations/laws/rules/2000-4000.html#fdic200030-64-0005>. Si usted tiene preguntas o dudas sobre la recopilación o el uso de información, comuníquese al correo electrónico del Chief Privacy Officer del FDIC (Jefe Funcionario de Privacidad del FDIC) a, [Privacy@fdic.gov](mailto:Privacy@fdic.gov).

#### Aviso Sobre la Ley para la Reducción de Trámites Administrativos

Calculamos que el tiempo aproximado para responder a esta recopilación de información es de .25 horas por formulario, incluyendo el tiempo necesario para revisar y leer las instrucciones, buscar las fuentes de datos existentes, reunir y mantener los datos necesarios y completar y revisar la información recopilada. Si usted tiene comentarios sobre nuestro cálculo aproximado de tiempo o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir nuestro cálculo de tiempo, escribanos a, Paperwork Reduction Act Clearance Officer, Legal Division, Federal Deposit Insurance Corporation, 550 17th Street, N.W., Washington, D.C. 20429 y al Office of Management and Budget, Paperwork Reduction Project (3064-0134), Washington, D.C. 20503. Una agencia gubernamental no puede realizar ni patrocinar la recopilación de información y una persona no está obligada a responder a esta recopilación de información, salvo que la agencia presente un número de control válido del Office of Management and Budget (o OMB por sus siglas en Inglés) y con fecha de caducidad. El número de control OMB de esta recopilación de información es el 3064-0134 y la fecha de caducidad es el 30 de septiembre del 2018.

Si usted tiene una pregunta sobre la cobertura de seguro de depósito del FDIC, favor de llenar este formulario. Una vez que envíe el formulario completo, usted será dirigido instantáneamente a la página web titulada "Confirmación del Formulario de Seguro de Depósito," lo cual le indicará que el formulario ha sido recibido por la FDIC.

#### Tenga en cuenta que:

- No podemos actuar como tribunal de justicia o como abogado en su nombre.
- No podemos darle asesoría legal o financiera.
- No podemos involucrarnos activamente en asuntos que estén en litigio o que hayan sido litigados

Los campos marcados con un asterisco (\*) representan campos de datos requeridos.

#### Información del Solicitante:

Nombre del Contacto Empresarial

\*Nombre de la Empresa:

\*Saludo de Apertura: Por favor, elija: ▾

\*Apellido  \*Nombre

Puesto/Título

\*Dirección de Correo Electrónico

\*Confirme su Dirección de Correo Electrónico

Los números telefónicos deben ser numéricos, sin guiones y sin paréntesis (Ej.: 1234567890)

Teléfono de Contacto  Teléfono Alternativo   
\*Dirección   
  
\*Ciudad  \*Estado   
\*Código postal  Extensión del Código Postal   
\*País

¿Cuál es la mejor manera de contactarnos con usted?  Teléfono  Correo Postal  Correo Electrónico

¿Cuál es el mejor tiempo para contactarnos con usted?  Mañana  Tarde  Noche

¿Es esta solicitud presentada por un tercero a nombre de la empresa?  Sí  No

Nombre e Información de Contacto del Representante Empresarial

Apellido  Nombre   
Dirección de Correo Electrónico

Los números telefónicos deben ser numéricos, sin guiones y sin paréntesis (Ej.: 1234567890)

Teléfono de Contacto  Teléfono Alternativo

La dirección del representante empresarial, ¿es la misma arriba mencionada?  No  Si

Dirección   
  
Ciudad  Estado   
Código postal  Extensión del Código Postal   
País

\*Describa a continuación la naturaleza de su solicitud de seguro de depósitos.

\*Al marcar esta casilla, usted le otorga a la FDIC autorización para que responda a – o en su caso investigue, su pregunta o problema.

FDIC 6422/11 (06-12)

Última actualización 21 de septiembre del 2012

[consumeralerts@fdic.gov](mailto:consumeralerts@fdic.gov)