# Instrucciones para CCC-36

## CESIÓN DE PAGO

### Los productores (cedentes) pueden usar el formulario CCC-36 para ceder pagos en virtud de varios programas de la Corporación de Crédito de Productos Básicos (CCC) y la Agencia de Servicios Agrícolas (FSA), o para programas del Servicio de Conservación de Recursos Naturales (NRCS). Los préstamos para establecimientos agrícolas, los préstamos para productos básicos, los préstamos para almacenamiento en los establecimientos agrícolas y los ingresos del acuerdo de compra no son elegibles para cesiones.

## Presente el formulario original completo en forma impresa o electrónica a la oficina del condado de la FSA. NO LO ENVÍE POR FAX. Conserve copias para los cedentes y el cesionario.

## Los productores (cedentes) y los cesionarios que participan en programas de la CCC y la FSA deben completar los Puntos 1 a 13, los Puntos 18A-18C y 19A-19C, y los Puntos 24A-24B al momento de presentar este formulario a la oficina del condado de la FSA.

## Los Puntos 14 a 17 de la Parte C son solo para uso del NRCS.

#### Use la Parte E al revocar la cesión, complete los Puntos 20A-20C

#### Los Puntos 21, 22 y 23 son solo para uso de la Oficina del Condado de la FSA.

| Nombre del campo/N° de Punto  | Instrucción |
| --- | --- |
| **Parte A - Información General** |
| 1 Nombre de la agencia | Casilla para la agencia que corresponda (marque solo una casilla) – FSA o NRCS. |
| 2Nombre y dirección del productor (cedente) | Ingrese el nombre y la dirección del productor (cedente), incluido el código postal. |
| 3Nombre y dirección del cesionario | Ingrese el nombre y la dirección del cesionario, incluido el código postal.  |
| 4Número de identificación fiscal del productor (cedente) | Ingrese el número de identificación fiscal de 9 dígitos del productor (cedente).  |
| 5 Número de identificación fiscal del cesionario  | Ingrese el número de identificación fiscal de 9 dígitos del cesionario (por ej., ingrese el número de seguro social cuando el cesionario sea un particular O ingrese el número de identificación fiscal del empleador cuando el cesionario sea una empresa o una institución financiera).**NOTAS**: * El cesionario debe proporcionar información de identificación fiscal a la Oficina del Condado.
* Si el cesionario quiere recibir pagos mediante transferencia electrónica de fondos, el cesionario debe completar el Punto 6 de este formulario.
* Si el cesionario es una institución financiera, debe usarse el número de identificación fiscal para identificar que el tipo para una institución financiera es "E" (E=número de identificación del empleador)
* El número de ruta del banco no es aceptable como número de identificación fiscal
 |
| 6 Información de transferencia electrónica de fondos del cesionario | Ingrese la información de transferencia electrónica de fondos del cesionario. |
| **Parte B – Programa(s) Aplicable(s) de la FSA** |
| 7 Programa(solo para uso de la FSA) | Seleccione la categoría de programa aplicable:* Cobertura de Riesgo Agrícola (Agricultural Risk Coverage, ARC)
* Cobertura por Disminución de Precio (Price Loss Coverage, PLC)

(Asegúrese de indicar el tipo de cobertura para ARC: individual o condado)* Programa de Reserva de Conservación Renta Anual (Conservation Reserve Program Annual Rent, CRP)
* Programa de Asistencia Alimentaria por Coronavirus (Coronavirus Food Assistance Program, CFAP)
* Programa de Asistencia Alimentaria por Coronavirus 2 (Coronavirus Food Assistance Program 2, CFAP2)
* Programa de Asistencia de Emergencia para Ganado, Abejas y Peces Criados en Granjas (Emergency Assistance Honeybees and Farm-Raised Fish, ELAP)
* Programa contra Desastres de Forraje Ganadero (Livestock Forage Program, LFP)
* Programa de Indemnización de Ganado (Livestock Indemnity Program, LIP)
* Pagos Compensatorios del Préstamo por Web (eLoan Deficiency Web Payment, eLPD)
* Programa de Ayuda por Desastre de Cultivos no Asegurados (Noninsured Crop Disaster Assistance Program, NAP)
* Programa de Indemnización por Incendios Forestales y Huracanes Plus (Wildfires and Hurricanes Indemnity Program Plus, WHIP+)
 |
| 8 Monto cedido para cada año aplicable | Ingrese los años del programa aplicable y el monto total cedido para la categoría del programa seleccionada. |
| 9 Estado, condado y número de referencia, si corresponde | Ingrese el estado, condado y número de referencia aplicable, si corresponde. Si no se especifica el estado ni el condado, la cesión será aplicable a **todos** los condados en los que el productor esté asociado. El estado, el condado y el número de referencia solo son necesarios si el cedente espera que se cedan a distintos cesionarios varios pagos para la misma categoría del programa. |
| **Parte B – Programa(s) Aplicable(s) de la FSA *Continuación***  |
| 10Nombre de otros programas(solo para uso de la FSA) | Ingrese los nombres de cualquier otro código de programa no incluido en el Punto 7. |
| 11Año del contrato, años agrícola, año del programa o año de pago  | Ingrese el año del año del programa aplicable o el año de pago del nombre del programa cedido ingresado en el Punto 10. |
| 12Monto cedido | Ingrese el monto de pago estimado al que se cederán beneficios. |
| 13 Estado, condado y número de referencia, si corresponde | Ingrese el estado, condado y número de referencia, si corresponde. Si no se especifica el estado ni el condado, la cesión será aplicable a **todos** los condados en los que el productor esté asociado. El estado, el condado y el número de referencia solo son necesarios si el cedente espera que se cedan a distintos cesionarios varios pagos para la misma categoría del programa. |
| **Parte C – *Solo para uso del* NRCS**  |
| 14 – 17  | ***Solo para uso del* NRCS**  |
| **Parte D – Representación del Cedente y el Cesionario**El productor (cedente) y el cesionario leerán atentamente la declaración de certificación.**NOTA:** Al firmar, ambas partes reconocen y aceptan los términos y condiciones establecidos en la Parte D. |
| 18A-18CFirma del productor (cedente) (por) | Asegúrese de que el productor (cedente) o su representante firme el Punto 18A. |
| 18B Título/relación de la persona si firma en calidad de representante | Si el Punto 18A es firmado por un representante, ingrese el título/la relación con el productor (cedente). |
| 18C Fecha(MM-DD-AAAA) | Asegúrese de que el productor/representante ingrese la fecha. |
| 19AFirma del cesionario (por) | Asegúrese de que el cesionario o su representante firme el Punto 19A. |
| 19B Título/relación de la persona si firma en calidad de representante | Si el Punto 19A es firmado por un representante, ingrese el título/la relación con el cesionario. |
| 19C Date (MM-DD-AAAA) | Asegúrese de que el cesionario/representante ingrese la fecha en el Punto 19C. |
| **Parte E – Revocación de la Cesión**El cesionario debe completar la Parte E para revocar una Cesión de Pago vigente. |
| 20A Firma del cesionario (por) | Asegúrese de que el cesionario o su representante firme el Punto 20A. |
| 20B Título/relación de la persona si firma en calidad de representante | Si el Punto 20A es firmado por un representante, ingrese el título/la relación con el cesionario. |
| 20C Fecha(MM-DD-AAAA) | Asegúrese de que el cesionario/representante ingrese la fecha en el Punto 20C. |
| Los Puntos 21, 22 y 23 son solo para uso de la Oficina del Condado de la FSA |
| 21 Estado y condado receptor | Ingrese el nombre y el código de identificación del estado y condado receptor.   |
| 22 Fecha de presentación (MM-DD-AAAA) | Ingrese la fecha en que se presenta el Formulario CCC-36, Cesión de Pago. |
| 23 Hora de presentación | Ingrese la hora en que se presenta el Formulario CCC-36, Cesión de Pago. |
| Página 3,Disposiciones especiales | El productor (cedente) y el cesionario deben leer las Disposiciones especiales relacionadas con las cesiones y las declaraciones de la Ley de Privacidad (Privacy Act) y Carga Pública (Public Burden) incluidas en la página 3 del Formulario CCC-36. |
| 24A Nombre y dirección de la oficina del condado de la FSA | Ingrese el nombre y la dirección de la Oficina del Condado de la FSA. |
| 24B Número de teléfono (incluido código de área) | Ingrese el número de teléfono de la Oficina del Condado de la FSA. |
| Copia del Formulario CCC-36 | Se enviará una copia del CCC-36 por correo electrónico a la parte que corresponda:: * Comité del condado de la FSA
* Cesionario
* Participante
 |
| ***Información adicional*** |
| **Cesionario** | Un cesionario es una persona o entidad a la que se cede un pago. |
| **Cesión** | Una cesión es la transferencia del derecho a recibir un pago en efectivo de parte de un cedente que participa en programas agrícolas de la FSA, el NRCS o la CCC a un cesionario.* La cesión de pago se realiza en un Formulario CCC-36 y debe presentarse en la Oficina del Condado de la FSA/el NRCS que efectúa el pago.
* El pago de la Corporación de Crédito de Productos Básicos (CCC) es pagadero al cesionario.
 |
| **Cedente** | Un cedente es cualquier persona que:* Es elegible para recibir un pago
* Cede el pago a otra parte.
 |