

**CCC-37**

(10-17-22)

**DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA DE LOS ESTADOS UNIDOS**

Corporación de Crédito Para Productos Básicos

**AUTORIZACIÓN DE PAGO CONJUNTO****PARTE A - INFORMACIÓN GENERAL**1. Nombre Y dirección del cesionario (*incluya el código postal*)2. Nombre y dirección de la oficina del condado (*incluya el código postal*)3. Número de identificación fiscal del productor (cedente) (*número de 9 dígitos*)**PARTE B - PROGRAMA(S) APLICABLE(S) DE LA FSA**

| 4.<br>Programa   | 5.<br>Año del programa o año de pago | 6.<br>Estado, condado y número de referencia, si es aplicable | 4.<br>Programa | 5.<br>Año del programa o año de pago | 6.<br>Estado, condado y número de referencia, Si es aplicable |
|--|--------------------------------------|---|----------------|--------------------------------------|---|
| Cobertura de Riesgo Agrícola (ARC)   | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Cobertura por Disminución de Precios (PLC)   | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Programa de Reserva de Conservación Alquiler Anual (CRP)                                       | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Programa de Asistencia Alimentaria Coronavirus (CFAP)  | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Programa de Asistencia Alimentaria Coronavirus 2 (CFAP2)                                       | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Programa De Ayuda De Emergencia Para Ganado, Abejas Melíferas Y Peces Criados En Granja (ELAP) | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Programa de Forraje para Ganado y Animales de Cría en Caso de Desastre (LFP)                   | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Programa de Indemnización para Ganado y Animales de Cría (LIP)                                 | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Pagos por Deficiencia de Préstamos (LDP)   | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Asistencia por Desastre para Cultivos No Asegurados (NAP)                                      | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Programa Plus de Indemnización por Incendios Forestales y Huracanes (WHIP+)                    | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |
| Otros ( <i>todos los CRP, que no sean de alquiler anual</i> ):                                 | DE:<br>A:                            |   | Otros:         | DE:<br>A:                            |   |

**PARTE C - AUTORIZACIÓN DE PAGO CONJUNTO**

El cedente y el beneficiario conjunto abajo firmantes solicitan que la CCC o la FSA, según corresponda, realicen los pagos especificados en el punto 4, pagaderos conjuntamente al cedente especificado y al beneficiario conjunto abajo firmante. Tanto el cedente como el beneficiario conjunto aceptan que esta autorización no afecta en modo alguno al derecho de compensación por parte de la CCC, la FSA o cualquier otro organismo gubernamental, independientemente de la fecha en que se haya contraído la deuda. Tanto el cedente como el beneficiario conjunto entienden y aceptan que si el cedente presenta un Formulario CCC-36, Cesión de pago, ante la CCC o la FSA, para cualquier programa cubierto por esta autorización de pago conjunto, independientemente de la fecha en que se haya presentado la cesión, ésta tiene prioridad y será respetada por la CCC y la FSA como si la cesión se hubiera presentado antes de la autorización de pago conjunto. Los pagos adicionales o los importes restantes debidos después de que se hayan cumplido las cesiones se abonarán a los beneficiarios conjuntos identificados en este formulario, sin perjuicio del derecho de compensación antes mencionado por parte de los organismos gubernamentales.

Esta autorización puede ser revocada en cualquier momento por el beneficiario conjunto completando la parte D de este formulario o presentando una solicitud por escrito firmada por el beneficiario conjunto a la oficina del condado de la FSA que realiza el pago.

|   |   |                        |
|---|---|------------------------|
| 7A. Firma del productor (por)             | 7B. Título/Relación de la persona que firma en calidad de representante | 7C. Fecha (MM-DD-AAAA) |
| 8A. Firma del beneficiario conjunto (por) | 8B. Título/Relación de la persona que firma en calidad de representante | 8C. Fecha (MM-DD-AAAA) |

**PARTE D - REVOCACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE PAGO CONJUNTO**

La revocación de esta autorización requiere la firma del beneficiario común. Queda revocada la autorización de pago conjunto anterior.

|   |   |                        |
|---|---|------------------------|
| 9A. Firma del beneficiario conjunto (por) | 9B. Título/Relación de la persona que firma en calidad de representante | 9C. Fecha (MM-DD-AAAA) |
|---|---|------------------------|

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DEL CONDADO**

|   |  |                                |
|---|--|--------------------------------|
| 10. Estado y condado que reciben la solicitud | 11. Fecha en que fue presentado (MM-DD-AAAA) | 12. Hora en que fue presentado |
|---|--|--------------------------------|

**DISPOSICIONES ESPECIALES RELATIVAS A LA AUTORIZACIÓN DE PAGOS CONJUNTOS**

- A. El original de esta autorización de pago conjunto, debidamente ejecutado, debe archivar en la oficina del condado de la FSA.
- B. La CCC y la FSA sólo reconocerán una autorización de pago conjunto en un momento dado por cedente para cada programa por año de programa o grupo de años si se selecciona el multianual.
- C. Ni los Estados Unidos de América, ni la Corporación de Crédito para Productos Básicos, ni el Secretario de Agricultura, ni ningún funcionario de desembolsos, ni ningún otro empleado o funcionario del Gobierno estarán sujetos a ninguna demanda ni serán responsables del pago de ninguna cantidad si el pago se realiza inadvertidamente al cedente sin tener en cuenta esta autorización de pago conjunto.
- D. Esta autorización de pago conjunto no se extiende a ningún sucesor del beneficiario conjunto.
- E. Esta autorización de pago conjunto es efectiva para todos los condados a menos que se especifique en la Parte B, punto 6.
- F. Esta autorización de pago conjunto está sujeta a la compensación de cualquier deuda federal en mora del cedente

|  |   |
|--|---|
| 13A. Nombre y dirección de la oficina del condado (incluya el código postal) | 13B. Número de teléfono (incluya el código de área) |
|--|---|

**NOTA:** La siguiente declaración se realiza de acuerdo con la Ley de Privacidad de 1974 (5 USC 552a— según enmendada). La autoridad para solicitar la información identificada en este formulario es la Ley de Conservación de Suelos y Asignación Doméstica (16 U.S.C. 590h(g)), la Ley de la Carta de la Corporación de Crédito para Productos Básicos (15 U.S.C. 714 y siguientes), la Ley de Mejora Agrícola de 2018 (P.L. 115-334) (7 U.S.C. 9094) y el código federal 7 CFR Parte 1404. La información se utilizará para asignar los pagos realizados en virtud de los programas aplicables de la CCC, la FSA y/o el NRCS a un cesionario designado. La información recopilada en este formulario puede ser divulgada a otras agencias gubernamentales federales, estatales y locales, agencias tribales y entidades no gubernamentales que hayan sido autorizadas a acceder a la información por estatuto o reglamento y/o como se describe en los usos rutinarios aplicables identificados en el Aviso del Sistema de Registros para USDA/FSA-2, Archivo de Registros de Fincas (automatizado) y para el USDA/NRCS-1, Propietario, Operador, Productor, Cooperador, o en los archivos participantes. Proporcionar la información solicitada es voluntario. Sin embargo, si no se proporciona la información solicitada, se determinará que el Cedente no puede asignar los pagos aplicables de los programas CCC, FSA y/o NRCS a un cesionario designado.

**Declaración de la carga pública:** Se calcula que la carga de información pública para esta recopilación es de una media de 10 minutos por respuesta, incluyendo la revisión de las instrucciones, la recopilación y el mantenimiento de los datos necesarios, la cumplimentación (suministro de la información) y la revisión de la recopilación de información. Usted no está obligado a responder a la recopilación o la FSA no puede realizar o patrocinar una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB válido de 0560-0183.

**Declaración de la Ley de Reducción de Trámites (PRA):** Para determinados programas de la FSA y la CCC, como ARC, PLC, CRP, ELAP, LIP, LDP, y los programas del NRCS como ACEP, AMA, CSP, EQIP, GRP, RCPP, la recogida de información está exenta de la PRA, tal como se especifica en el código federal 16 U.S.C. 3846(b)(1). **DEVUELVA EL FORMULARIO COMPLETADO A SU OFICINA DE LA FSA O A LA OFICINA DEL CONDADO DE LA NRCS.**

De acuerdo con la Ley Federal de Derechos Civiles y las políticas y regulaciones de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados, así como las instituciones que participan o administran programas del USDA, tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, nacionalidad, religión, sexo, identidad de género (incluida la expresión de género), orientación sexual, discapacidad, edad, estado civil, situación familiar/parental, ingreso proveniente de un programa de asistencia pública, creencias políticas, o intimidación o represalia por haber participado anteriormente en una actividad vinculada a los derechos civiles, en cualquier programa o actividad llevada adelante o financiada por el USDA (no todas las bases se aplican a todos los programas). Las fechas límite para la presentación de quejas y recursos varían según el programa o el incidente.

Las personas con discapacidad que necesitan medios alternativos para la comunicación de la información del programa (como sistema Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano, etc.) deben comunicarse con la Agencia responsable o el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TDD), o con el USDA a través del Servicio de Retransmisión Federal al (800) 877-8339. La información del programa también puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por discriminación del programa, complete el Formulario de queja por discriminación del programa del USDA (USDA Program Discrimination Complaint Form), AD-3027, que se encuentra en el sitio web [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) y en cualquiera de las oficinas del USDA o escriba una carta dirigida al USDA que incluya toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe su formulario completado o la carta dirigida al USDA por: (1) correo: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov). El USDA es un proveedor, empleador y prestamista que ofrece igualdad de oportunidades.