FEDERAL AGENCY INFORMATION

FEDERAL AGENCY VENDOR PAY POINT OF CONTACT
NAME:
PHONE NUMBER:
FAX NUMBER:
E-MAIL ADDRESS:

ADDRESS: DFAS -
ATTN:
DSSN: |__|__|__|__| VID# |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

COMPANY INFORMATION

NAME: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Company (DUNS/DUNS+4) Business Name

NAME: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Individual's name also required when Corporate Tax Status is Sole Proprietor

ADR 1: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ADR 2: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CITY: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| STATE: |__|__|

ZIP PLUS 4 : |__|__|__|__|__| - |__|__|__|__ COUNTRY |__|__| DUNS/DUNS+4|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CAGE CODE |__|__|__|__|__| FEDERAL TAX ID # |__|__|__|__|__|__|__|__|__| CORPORATE STATUS CODE: |__|__|

Remittance Information

NAME: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ADR 1: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ADR 2: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CITY: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| STATE: |__|__|

ZIP PLUS 4:|__|__|__|__|__| - |__|__|__|__| COUNTRY |__|__|WAIVER: YES ☐ NO ☐ REMITTANCE CODE: |__|__|__|__|

ACCOUNTS RECEIVABLE POINT OF CONTACT

NAME: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PH#: |__|__|__| - |__|__|__| - |__|__|__|__| EXT: |__|__|__|__|__| FAX#: |__|__|__| - |__|__|__| - |__|__|__|__|

EMAIL: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ACH FORMAT REQUESTED: CCD+ ☐ CTX ☐ ☞☞Please Note we use the 3050 version of the 820 Transaction Set ☜☜

SPLIT EDI REMITTANCE ADVICE REQUESTED YES ☐ NO ☐ IF YES, PLEASE ANSWER THE FOLLOWING:

VAN: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ISA INTERCHANGE ID QUALIFIER (ISA07) |__|__|

ISA RECEIVER ID (ISA08) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PH#: |__|__|__| - |__|__|__| - |__|__|__|__| APPLICATION RECEIVER'S ID (GS03) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

SIGNATURE AND TITLE AUTHORIZED COMPANY OFFICIAL

AUTHORIZATION : |__|__|__|__| |__|__| |__|__|
DATE CC YY MM DD

FINANCIAL INSTITUTION INFORMATION

NAME: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ACH POC PH#: |__|__|__| - |__|__|__| - |__|__|__|__| EXT: |__|__|__|__|__|

FAX#: |__|__|__| - |__|__|__| - |__|__|__|__| ROUTING TRANSIT NUMBER |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ACCOUNT TYPE: ☐CHECKING ☐SAVINGS ACCOUNT NUMBER: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

LOCK BOX NUMBER (Optional, associated with Remittance when applicable): |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|