

**REQUEST TO TRANSFER FUNDS**

***PETICION PARA TRANSFERENCIA DE FONDOS***

|  |
| --- |
| **PRINT / *FAVOR DE USAR LETRA DE MOLDE*** |
| Name*/Nombre*      | DOC number/*Número DOC*      | Date/*Fecha*      |
| Facility/*Instalación*      | Housing unit/*Unidad de vivienda*      |
| Deduct funds from my account to cover the cost of/*Deduzcan dinero de mi cuenta para cubrir el costo de*:      [ ]  Use medical subaccount - Eyeglass purchases *only/Use la subcuenta médica - sólo para la compra de anteojos* |
| Pay to/*Pagadero a*      | Amount/*Monto a pagar*$       |
| Address/*Dirección*       | City/*Ciudad*      | State/*Estado*      | Zip/*Código postal*      |
| Purpose/*Propósito*      |
| Signature/*Firma* | Employee/*Empleado*      |
| Employee signature/*Firma del empleado* | Date/*Fecha*      |
| **ACCOUNTING DEPARTMENT / *DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD*** |
| Comments/*Comentarios*      |
| Check number/*Número de cheque*      | Date processed/*Fecha procesado*      |

**ATTACH A SELF-ADDRESSED ENVELOPE / *FAVOR DE ADJUNTAR UN SOBRE CON SU NOMBRE Y DIRECCION***

Distribution: **WHITE** - Business Office **CANARY** - Case manager **PINK** - Incarcerated individual

DOC 06-075ES (Rev. 10/06/22) DOC 200.000, DOC 210.060, DOC 280.510, DOC 400.025, DOC 440.000, DOC 540.105, DOC 590.100, DOC 590.500



**REQUEST TO TRANSFER FUNDS**

***PETICION PARA TRANSFERENCIA DE FONDOS***

|  |
| --- |
| **PRINT / *FAVOR DE USAR LETRA DE MOLDE*** |
| Name/*Nombre*      | DOC number/*Número DOC*      | Date/*Fecha*      |
| Facility/*Instalación*      | Housing unit/*Unidad de vivienda*      |
| Deduct funds from my account to cover the cost of/*Deduzcan dinero de mi cuenta para cubrir el costo de*:      [ ]  Use medical subaccount - Eyeglass purchases *only/Use la subcuenta médica - sólo para la compra de anteojos* |
| Pay to/*Pagadero a*      | Amount/*Monto a pagar*$       |
| Address/*Dirección*       | City/*Ciudad*      | State/*Estado*      | Zip/*Código postal*      |
| Purpose/*Propósito*      |
| Signature/*Firma* | Employee/*Empleado*      |
| Employee signature/*Firma del empleado* | Date/*Fecha*      |
| **ACCOUNTING DEPARTMENT / *DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD*** |
| Comments/*Comentarios*      |
| Check number/*Número de cheque*      | Date processed/*Fecha procesado*      |

**ATTACH A SELF-ADDRESSED ENVELOPE / *FAVOR DE ADJUNTAR UN SOBRE CON SU NOMBRE Y DIRECCION***

Distribution: **WHITE** - Business Office **CANARY** - Case manager **PINK** - Incarcerated individual

DOC 06-075ES (Rev. 10/06/22) DOC 200.000, DOC 210.060, DOC 280.510, DOC 400.025, DOC 440.000, DOC 540.105, DOC 590.100, DOC 590.500