

CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO CON LEYES Y REGLAMENTOS FEDERALES

"Truth in Savings Act"

Cooperativa: _____

Fecha de Cierre: _____

Examinador: _____

Fecha de Examen: _____

Requerimiento de Ley y/o Reglamento	Sí	No	N/A	Comentarios
1. ¿Tiene la cooperativa una divulgación detallada escrita y en un lenguaje razonablemente claro acerca de sus honorarios y tasas, así como otros términos aplicables a cada clase de cuenta? (707.3)	_____	_____	_____	_____
2. ¿Está el APY correctamente calculado y divulgado basado en una prueba de verificación al menos en un tipo de cuenta? (707.3(f))	_____	_____	_____	_____
3. ¿Cuando se le requiere, se provee la divulgación inicial? (707.4(a))	_____	_____	_____	_____
4. ¿Muestra la cooperativa el APY (Annual Percentage Yield) y la tasa de dividendos apropiadamente en la divulgación de cada tipo de cuenta?	_____	_____	_____	_____
5. ¿Muestran las políticas y procedimientos el tipo de personal en la cooperativa que establece el APY cuando se responde a solicitudes orales?(707.4)	_____	_____	_____	_____
6. ¿Se le notifica a los tenedores de cuenta sobre cualquier cambio adverso en los términos de las cuentas con al menos 30 días de anticipación? (707.5(a))	_____	_____	_____	_____
7. ¿Se calculan los dividendos a base del balance diario o del método de por ciento de balance diario de la cantidad total de principal para cada día del periodo establecido? (707.7)	_____	_____	_____	_____
8. ¿Contienen los estados periódicos una divulgación clara del (a) el APYE, (b) la cantidad de dividendos devengados, (c) la cantidad y tipo de honorario impuesto y (d) el marco del tiempo del periodo de informe? (707.6)	_____	_____	_____	_____
9. ¿Está correctamente calculado el APYE en una prueba aleatoria de al menos un estado periódico?	_____	_____	_____	_____
10. ¿Existen anuncios de cuentas de acciones, páginas de la Internet y otro tipo de propaganda que evita que se hagan representaciones falsas o inexactas acerca de los términos de las cuentas?	_____	_____	_____	_____

Preparado por: _____
Examinador

Fecha: _____

Revisado por: _____
Supervisor

Fecha: _____