

PREVISION FUNERARIA INTERNACIONAL
FORMULARIO DE INSCRIPCION

Fecha:	03/19/2019
Afiliación:	2019-10591

DATOS DEL TITULAR

Nombre	Apellido	País de Origen	Fecha de Nacimiento
Grisel	Farinas	Estados Unidos	2/19/1973
Dirección			
252 NorthEast 32nd Terrace			
Ciudad	Estado	Zip	País
Homestead	FL	33033	U.S.A
Teléfono	Celular	Email	Estado Civil
N/A	786 286 9732	grissselfarinas@hotmail.com	Casada

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

	Nombre y Apellido	Parentesco	Edad	Lugar de Residencia
1	Grisel Farinas	Titular	46	Homestead, FL
2	Juan Vicente Martínez	Esposo	54	Homestead, FL
3	Grettel Martínez	Hija	16	Homestead, FL
4	Grisel Martínez	Hija	16	Homestead, FL
5	Greysel Martínez	Hija	14	Homestead, FL
6	Lauricel Rodríguez	Hija	26	Homestead, FL
7	Maria Emilia Martínez	Suegra	77	Homestead, FL
8				

CONTACTO DE EMERGENCIA

CONTACTO DE EMERGENCIA			
Nombre	Apellido	Parentesco	
Juan Vicente	Martínez	Esposo	
Dirección			
252 NorthEast 32nd Terrace			
Ciudad	Estado	Zip	País
Homestead	FL	33033	U.S.A
Teléfono	Celular	Email	
N/A	786 286 9732	N/A	



INFORMACION DE PAGO

Nombre <small>(como aparece en la tarjeta)</small>	Tipo de Plan	Fecha de Cobro
Gricel Farinas	Infinity F-8	Todos los 19 de cada mes
Numero de Tarjeta	Vencimiento	CVV
xxxx-xxxx-xxxx-9206	2/23	XXX
Modo de Pago	Mensual <input checked="" type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Otro: <input type="text"/>	

INFORMACION DE TRANSACCION

Monto	Fecha de Transacción	Numero de Orden
\$60.00	3/19/2019	19031921122341119078
Resultado de Transacción	Identificación de Transacción	
ok	61626204091	

Asesor	Rebeca Najera	Email	info@hipanoayuda.com
--------	---------------	-------	----------------------

NOTAS:

Revise toda la información adjunta y si hubiese algún error o información faltante, por favor comuníquese a la brevedad posible a nuestro departamento de Servicio al Cliente al (305) 697-0202

Gracias por su preferencia

Infinity Protections