

Hoja de Información Personal Representantes Autorizados & Productores

Fecha: _____

Agente Nuevo Cambio en Información Personal

Completar la siguiente información para el pago de comisiones:

1. Nombre en letra de molde: _____

2. Dirección postal donde recibe la correspondencia: _____

3. Seguro Social o Identificación Patronal: _____

4. Teléfono: _____

5. Fax: _____

6. E-mail: _____

7. Marcar una de las siguientes opciones: su licencia o la licencia de la compañía a quien se le pagará la comisión es de un:

- Productor Agente General
 Representante Autorizado

**** Por favor incluya copia de la licencia vigente. Esto es requisito para desembolsar el cheque de comisiones.**

8. ¿Tiene usted un Certificado de Relevó, del Departamento de Hacienda, que lo exima de la retención Total del 10% o Parcial?

- Sí, tengo Certificado de Relevó, (Incluir copia)
 No tengo Certificado de Relevó. Retener lo que indica la Ley (10%)

**** Puede enviar por fax al (787) 749-2600 o por e-mail a: mrosado@delta.org**