



SOLUCIONES
FUNERARIAS
INTERNACIONALES
International Funeral Solutions

NASER Global
P.O. Box 279487
Miramar, FL 33027
305 513 0024
www.naserglobal.com

Formulario de Inscripción

INFORMACION DEL CONTRATANTE

FECHA 06/16/2022

Nombre	Apellidos	Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	
Giovanny	Canasto	02/01/1987	
Dirección	Estado Civil	Genero	
Av siempre viva 123	Casado/a	Masculino	
Ciudad	Provincia o Estado	Código Postal (si aplica)	País de Residencia
Bogota	Bogota	111061	Colombia
Teléfono	Celular	País de Origen	Correo Electrónico
601 233 4455	315 621 5390	Colombia	giovanny.canasto@hotmail.com

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Beneficiario #1

Nombre y Apellido	Parentesco				
Giovanny Canasto	Titular				
Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen
02/01/1987	35	giovanny.canasto@hotmail.com	Bogota	Colombia	Colombia

Beneficiario #2

Nombre y Apellido	Parentesco				
Juana Alvarez	Esposa				
Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen
03/02/1985	37		Bogota	Colombia	Colombia

Beneficiario #3

Nombre y Apellido	Parentesco				
	#strRelationshipValue_2#				
Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen
				#strCountryofResidenceValue_2#	#strPrimaryAddress1C

Beneficiario #4

Nombre y Apellido	Parentesco				
	#strRelationshipValue_3#				
Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen
				#strCountryofResidenceValue_3#	#strPrimaryAddress1C

Beneficiario #5

Nombre y Apellido	Parentesco				
	#strRelationshipValue_4#				
Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen
				#strCountryofResidenceValue_4#	#strPrimaryAddress1C



SOLUCIONES FUNERARIAS INTERNACIONALES

International Funeral Solutions

NASER Global
P.O. Box 279487
Miramar, FL 33027
305 513 0024
www.naserglobal.com

Beneficiario #6

Nombre y Apellido

Parentesco

#strRelationshipValue_5#

Fecha de Nacimiento

Edad

Email

Ciudad de Residencia

País de Residencia

País de Origen

(mm/dd/aaaa)

#strCountryofResidenceValue_5#

#strCountryofOriginValue_5#

Beneficiario #7

Nombre y Apellido

Parentesco

#strRelationshipValue_6#

Fecha de Nacimiento

Edad

Email

Ciudad de Residencia

País de Residencia

País de Origen

(mm/dd/aaaa)

#strCountryofResidenceValue_6#

#strCountryofOriginValue_6#

Beneficiario #8

Nombre y Apellido

Parentesco

#strRelationshipValue_7#

Fecha de Nacimiento

Edad

Email

Ciudad de Residencia

País de Residencia

País de Origen

(mm/dd/aaaa)

#strCountryofResidenceValue_7#

#strCountryofOriginValue_7#

CUESTIONARIO DE PREEXISTENCIAS

¿Usted, o alguno de sus beneficiarios han sido diagnosticados con alguna enfermedad que involucre muerte inminente?

Si su respuesta fue SI, QUIEN? Juana Alvarez

SI ☒ NO ☐

¿Usted o alguno de sus beneficiarios están actualmente hospitalizados o en un asilo? (casa de cuidado a personas mayores de edad)

Si su respuesta fue SI, QUIEN?

SI ☐ NO ☒

¿Alguno de sus beneficiarios están actualmente privados de la libertad? (encarcelado)

Si su respuesta fue SI, QUIEN?

SI ☐ NO ☒

¿Usted, o alguno de sus beneficiarios han sido diagnosticados con sida, cancer, o ha requerido de diálisis o un trasplante de órgano en los pasados 3 años?

Si su respuesta fue SI, QUIEN?

SI ☐ NO ☒

CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre y Apellido

Parentesco

Giovanny Canasto

Titular

Dirección

Av siempre viva 123

Ciudad

Provincia o Estado

Código Postal (si aplica)

País

Bogota

Bogota

111061

Colombia

Teléfono

Celular

Correo Electrónico

601 233 4455

315 621 5390

giovanny.canasto@hotmail.com

ELIJA SU PLAN DE PREVISIÓN

Nombre del plan

Valor - Pago Recurrente

Modalidad de pago

Tribute 4

USD \$ 70.00

Anual ☐ 3 Cuotas ☐ Semestral ☐ Trimestral ☐ Mensual ☒

* La modalidad de pago semestral, trimestral y mensual no aplica a todos los planes.
** Un cargo administrativo aplicará al elegir la modalidad semestral, trimestral o mensual. (Si llega aplicar) Por favor
*** consultar con su asesor para confirmar dicho cargo.



SOLUCIONES FUNERARIAS INTERNACIONALES

International Funeral Solutions

NASER Global
P.O. Box 279487
Miramar, FL 33027
305 513 0024
www.naserglobal.com

INFORMACIÓN DEL ASESOR

Nombre	Número de ID - Naser	Firma	Fecha (mm/dd/aaaa)
Giovanny Canasto	GIO123	Giovanny Canasto	06/16/2022

INFORMACIÓN DE PAGO Por favor proporcione la siguiente información:

Información de la dirección donde recibe el estado de cuenta bancario Por favor indique si la dirección es la misma que el contratante ☒

Nombre y Apellidos (como aparece en la tarjeta o cuenta de cheques)	Dirección
Giovanny Canasto	Av siempre viva 123

Ciudad	Provincia o Estado	Código Postal (si aplica)	País
Bogota	Bogota	111061	Colombia

<input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> AMERICAN EXPRESS <input type="checkbox"/> DISCOVER	Número de tarjeta	Fecha de Expiración	CVV	Fecha a Debitar	Primer Pago
		(mm/aaaa)		(mm/dd/aaaa)	USD\$ 120.00

Información Cuenta de Cheques

X	Tipo de Cuenta	Nombre del Banco	Número de Ruta o ABA	Número de Cuenta
	Checking	Bancolombia	7788454321	345233166

Información de Pago ZELLE o Transferencia Bancaria

	Nombre y Apellidos (como aparece en la tarjeta o cuenta de cheques)	Numero de Referencia	Numero de Confirmación (si aplica)

Por medio de la presente, declaro y afirmo que la información contenida en este formulario es verdadera y correcta en el mejor de mi entendimiento y acepto que es de mi responsabilidad el informar cualquier cambio inmediatamente. Entiendo que en el caso de que esta información sea falsa, incorrecta o engañosa pudiese causar la pérdida de los beneficios tanto para mí y/o para los beneficiarios del plan.

Autorizo a NASER del cuenta de cheques o tarjeta (firma)

OBSERVACIONES

Prueba