



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 06/15/2022

Nombre	Apellidos	Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)	
Giovanny	Quecano	11/15/1987	
Dirección	Estado Civil	Genero	
Av Siempre Viva 123	Casado/a	Masculino	
Ciudad	Provincia o Estado	Código Postal (si aplica)	País de Residencia
Bogota	Bogota	1110121	Colombia
Teléfono	Celular	País de Origen	Correo Electrónico
601 233 4456	315 621 5390	Colombia	giovanny.canasto@hotmail.com

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Beneficiario #1

Nombre y Apellido	Parentesco				
Giovanny Quecano	Titular				
Fecha de Nacimiento	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen
11/15/1987 (mm/dd/aaaa)	34	giovanny.canasto@hotmail.com	Bogota	Colombia	Colombia

Beneficiario #2

Nombre y Apellido	Parentesco				
Juana Perez	Esposa				
Fecha de Nacimiento	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen
01/10/1986 (mm/dd/aaaa)	36		Bogota	Colombia	Colombia

Beneficiario #3

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

Beneficiario #4

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

Beneficiario #5

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



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		
<input type="text"/>				<input type="text"/>		
Fecha de Nacimiento	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
(mm/dd/aaaa)						

Beneficiario #7

Nombre y Apellido				Parentesco		
<input type="text"/>				<input type="text"/>		
Fecha de Nacimiento	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
(mm/dd/aaaa)						

Beneficiario #8

Nombre y Apellido				Parentesco		
<input type="text"/>				<input type="text"/>		
Fecha de Nacimiento	Edad	Email	Ciudad de Residencia	País de Residencia	País de Origen	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
(mm/dd/aaaa)						

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 Perez

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 organo en los pasados 3 años?

Si su respuesta fue SI, QUIEN?

SI ☐ NO ☒

CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre y Apellido			Parentesco	
Giovanny Quecano			Titular	
Dirección				
Av Siempre Viva 123				
Ciudad	Provincia o Estado	Código Postal (si aplica)	País	
Bogota	Bogota	1110121	Colombia	
Teléfono	Celular	Correo Electrónico		
601 233 4456	315 621 5390	giovanny.canasto@hotmail.com		

ELIJA SU PLAN DE PREVISIÓN

Nombre del plan	Valor - Pago Recurrente	Modalidad de pago
Tribute	USD \$ 70.00	Anual <input type="checkbox"/> 3 Cuotas <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual <input checked="" type="checkbox"/>

\* 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	06/15/2022

### 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 Quecano	Av Siempre Viva 123

Ciudad	Provincia o Estado	Código Postal (si aplica)	País
Bogota	Bogota	1110121	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

	Tipo de Cuenta	Nombre del Banco	Número de Ruta o ABA	Número de Cuenta

### Información de Pago ZELLE o Transferencia Bancaria

 <input checked="" type="checkbox"/> 	Nombre y Apellidos (como aparece en la tarjeta o cuenta de cheques)	Numero de Referencia	Numero de Confirmación (si aplica)
	Giovanny Quecano	12371623716	234812371

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 de  cuenta de cheques o tarjeta

(firma)

### OBSERVACIONES

Prueba