



SOLICITUD DE MEMBRESÍA

Nombre: _____ Seguro Social: _____ - _____ - _____

Fecha de nacimiento: _____ Compañía: _____

Si trabaja de forma independiente, favor de indicar las compañías para las cuales mayormente brinda sus servicios: _____

Clase de Licencia: Productor Ajustador Otro, favor indicar: _____

Dirección en la cual desea recibir el material de PIA: _____

Tel. Ofic.: _____

Fax: _____

Tel. Res.: _____

Cel.: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Clasificación de socio solicitada (adjunto información, según Reglamento):

Activo I (Es el productor; el primer socio de la firma de seguros en pertenecer a la Asociación).
Cuota Anual - \$275.00

Activo II (Son los socios subsiguientes de una misma firma de seguros).
Cuota Anual - \$150.00

Activo III (No tiene derecho al voto – Relacionado con la Industria de Seguros, pero no tiene licencia).
Cuota Anual - \$125.00

*Las categorías I y II tienen el derecho al voto y a pertenecer a la Junta de Directores.

*Las categorías I y II deben adjuntar copia de su licencia para vender seguros emitida por la OCS.

Método de Pago: Cheque a nombre de Professional Insurance Agents of PR & the Caribbean

Tarjeta de crédito: VISA Master Card American Express

Número de cuenta: _____ Fecha de expiración: ____/____

¿Quién le recomendó ser socio de PIA?: _____

Firma _____ Fecha _____

Al ser socio de PIA, acepto regirme por el reglamento (By Laws) de la Asociación. Entiendo que no soy socio bonafide de PIA hasta recibir notificación por escrito y haber pagado la cuota anual. Para ser socio Activo I ó II, deberá someter copia de una de sus licencias para vender seguros, emitida por la Oficina del Comisionado de Seguros y remitir un cheque, o pagar con tarjeta de crédito, la cantidad correspondiente.

Visítenos en la Internet: www.piaofpr.com
PO Box 192389 San Juan, PR 00919-2389
Tel. (787) 792-7849 | Fax. (787) 792-4745
María V. Ratcliff Tirado, Coordinadora de Membresía
maria@piaofpr.com