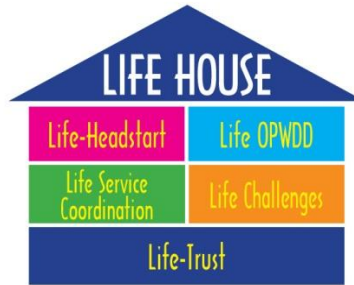


FECHA DE ENTREGA: _____
(para uso en la oficina solamente)



112 Spruce Street
Cedarhurst, NY 11516
516-374-4564
516-374-4654 (f)

LIFE – FORMULARIO DE DISTRIBUCIÓN DE FIDEICOMISO SOLICITUD RECURRENTE

*Tenga en cuenta que este formulario de solicitud será el mismo cada mes y que debe pagarse cada mes.
Una vez que entregue este formulario, LIFE hará este pago mensualmente.
No es necesario entregarlo cada mes.*

Nombre del beneficiario del fideicomiso: _____

Número de ID del cliente: _____

Cantidad solicitada: \$ _____

Objetivo de la solicitud recurrente (cada solicitud debe estar acompañada por la factura o recibo junto a la dirección de correo postal. Los pagos de la renta exigen de una copia del alquiler con opción de compra archivado con el fideicomiso):

Fecha de vencimiento: _____

Cheque pagadero a: _____

Enviar cheque por correo a: _____

Memo: _____

Firma del solicitante autorizado:
