



5345195

CONFIRMACIÓN DE LA TRADUCCIÓN DE LENGUAJE AL ESPAÑOL

Por favor leer todos los documentos sobre su póliza antes de firmar este documento. Si requiere clarificación de este o cualquier otro documento sobre su póliza por favor de preguntarle a su agente por una explicación.

Yo, _____, certifico que he leído y entiendo este y todos los documentos
(Nombre del Solicitante)
relacionados con mi póliza o las explicaciones en español proporcionadas por mi agente. Mi firma en la parte inferior de este documento certifica que se me dio la oportunidad de hacer preguntas sobre los documentos relacionados con mi póliza y que dichas preguntas fueron respondidas satisfactoriamente en español.

Firma del Solicitante

Fecha

Numero de Póliza: 27AU000156285

Nombre del Solicitante: TESTING POLICY

Número de ID de Aplicación: 26502907