

Información de Membresía

de Membresía de Gimnasio _____
 # de Tarjeta de Biblioteca _____
 Nombre de Tarjeta de Frecuencia Aviadora # _____
 Nombre de Tarjeta de Frecuencia Aviadora # _____

Información de Casa/Renta

Proveedor de Seguros de Vida _____
 # de Teléfono del Proveedor _____
 Proveedor de Seguro de Casa/Inquilinos _____
 # de Póliza de Seguros de Casa/Inquilinos _____
 # de Teléfono de Compañía de Seguros _____
 Agente de Seguro # de Teléfono _____

Información de Seguros de Vida

Proveedor de Seguro de Enfermedad _____
 # de Teléfono de Seguro de Enfermedad _____
 Grupo _____
 # de Identificación de Seguro de Enfermedad _____
 Proveedor de Seguro de Enfermedad _____

Información de Seguro de Enfermedad

Nombre de Usuario _____ Clave _____
 # de Cuenta de Ahorros _____
 # de Cuenta de Cheques _____
 Banco # de Teléfono _____

Información Bancaria

Información de Tarjeta de Crédito

Nombre Como Esta Escrito en la Tarjeta _____
 # de Código de Seguridad _____
 # de Teléfono de Servicio de Atención al Cliente _____
 Fecha de Vencimiento _____

Nombre Como Esta Escrito en la Tarjeta _____
 # de Código de Seguridad _____
 # de Teléfono de Servicio de Atención al Cliente _____
 Fecha de Vencimiento _____

Nombre Como Esta Escrito en la Tarjeta _____
 # de Código de Seguridad _____
 # de Teléfono de Servicio de Atención al Cliente _____
 Fecha de Vencimiento _____

Nombre Como Esta Escrito en la Tarjeta _____
 # de Código de Seguridad _____
 # de Teléfono de Servicio de Atención al Cliente _____
 Fecha de Vencimiento _____

(Para listas adicionales de tarjeta de crédito, copie esta página y adjunte)

La Información de la Tarjeta de Crédito Fue Actualizada el ____ / ____ / ____

Información de Automóvil


de Licencia _____ Estado Emisor _____
Coche 1
 Marca _____ Modelo _____
 Año _____ # de Placa del Coche _____ VIN _____
Coche 2
 Marca _____ Modelo _____
 Año _____ # de Placa del Coche _____ VIN _____

Compañía de Seguro de Automóvil _____
 # de Póliza de Seguro de Automóvil _____
 Nombre del Agente de Seguro _____
 # de Teléfono de Proveedor _____
 # de Teléfono del Agente de Seguro _____

Matrícula Para Registro Nacional "No Llame"

¿Está Registrado para "No Llame?" sí no

Fecha de Matrícula ____ / ____ / ____
 #s de Teléfono: Casa _____ Casa 2 _____
 # Celular 1 _____ Celular 2 _____

 Un Producto del Programa de Prevención y Asistencia del Robo de Identidad de la Junta de Protección al Consumidor del Estado de Nueva York

La Junta De Protección al Consumidor del Estado de Nueva York
 Protejiendo y Educando al Consumidor
www.nysconsumer.gov ♦ 1-800-697-1220
 Almacene Este Documento en un Lugar Seguro. ¡No Lo Lleve con Usted!

TARJETA DE DOCUMENTACION DE IDENTIFICACION PERSONAL

UN PRODUCTO DEL PROGRAMA DE PREVENCION Y ASISTENCIA DEL ROBO DE IDENTIDAD DE LA JUNTA DE PROTECCION AL CONSUMIDOR DEL ESTADO DE NUEVA YORK

Nombre _____
 Calle _____
 Ciudad, Estado, Código Postal _____
 Correo Electronico _____
 Nombre de Usuario _____ Clave _____
 Correo Electronico 2 _____
 Nombre de Usuario _____ Clave _____

Este recurso es proporcionado para ayudarle documentar su información personal. Es un punto de consulta fácil en caso de que cualquiera de su información esté en riesgo.

CONFIDENCIAL

¡NO LLEVE ESTO EN SU CARTERA!

Esta tarjeta fue actualizada en: ____ / ____ / ____