

Memo
D. Wine & Associates

Para: Attn of
Company

De: Richard Wine
Ofc # 598-6551, Fax # 598-6552, BP # 795-8675

Fecha: / /

Subject: Cotización de Seguro de Grupo

=====

Informacion de la Compañia

Tipo de Negocio: _____

Nombre del Negocio: _____

Dirección: _____ Ofc #: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal _____ Fax #: _____

Datos de Empleados

<u>SEXO</u>	<u>EDAD EMPLEADO</u>	<u>EDAD ESPOSA/O</u>	<u># DE NIÑOS</u>	<u>FUMADOR</u>
__ M __ F	Edad _____	Edad _____	# _____	_ Si _ No
__ M __ F	Edad _____	Edad _____	# _____	_ Si _ No
__ M __ F	Edad _____	Edad _____	# _____	_ Si _ No
__ M __ F	Edad _____	Edad _____	# _____	_ Si _ No
__ M __ F	Edad _____	Edad _____	# _____	_ Si _ No
__ M __ F	Edad _____	Edad _____	# _____	_ Si _ No
__ M __ F	Edad _____	Edad _____	# _____	_ Si _ No
__ M __ F	Edad _____	Edad _____	# _____	_ Si _ No
__ M __ F	Edad _____	Edad _____	# _____	_ Si _ No

Para cuando la cobertura efectiva? / /

