

FORMULARIO ELECTRÓNICO DE RECLAMO
FORMULARIO DE RECLAMO

Para ser tomado en cuenta, este Formulario de reclamo debe enviarse hasta el 4 de diciembre de 2020 inclusive.

Nombre y dirección: <<First Name>> <<Last Name>>
<<Address 1>> <<Address 2>>
<<City>> <<State>> <<Zip>>

ID del Aviso: <<MAPXXXXXX>>
CÓDIGO DE CONF: <<12345>>

Fecha de la pérdida: <<DD/MM/YYYY>>

Reclamo: <<Claim #>>

1. DIRECCIÓN (si difiere de la que se indica arriba)

Dirección principal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dirección principal (continuación)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ciudad:

Estado:

Código postal:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

--	--	--	--	--

2. DECLARACIÓN (obligatoria): Al firmar abajo, presento este Formulario de reclamo.

Firma electrónica: _____ Fecha: _____