



Membership #
Opened By

## Tarjeta De Informacion Para Membrcia

(Por Favor Use Letra De Molde)

Nombre:	Apellido	Primer Nombre	Apellido Materno
Esposo (A):	Apellido	Primer Nombre	Apellido Materno
Direccion	Apt.#	Desde Cuando	
Ciudad ( )	Estado ( )	Zona Postal	<input type="checkbox"/>
Telefono (Required)	Telefono de Celular	VFD	

Typo de ID	Numero	Estado	Fecha de Caducimiento
/ /	/ /		<input type="checkbox"/>
# De Seguro	Fecha de Nacimiento	VFD	

Lugar de Empleo	Desde Cuando	Supervisor	Posicion
Direccion del Trabajar	Ciudad	Telefono	<input type="checkbox"/>
Lugar de Empleo de Esposo	Telefono		VFD

Nombre Y Relacion del Pariente Mas Cercano (No viviendo con usted) ( ) Telefono de Casa

Nombre Y Relacion del Persona Para Referencia (No viviendo con usted) ( ) Telefono De Casa

Como se entero de nosotros?  Sign  Amigo/Pariente  Cupon  
 Radio/Cable  Paginas Amarillas  Otro \_\_\_\_\_

La denegación propuesta/el idioma del contrato para la aplicación del cliente que cambia cheques Certificado que toda la información proporcionada por mí es verdadera y correcta. Autorizo Cash Plus y / o sus representantes para ponerse en contacto con cualquier compañía, entidad, referencia, supervisor, u otras personas que tienen el trato conmigo a fin de verificar la información y hablar de cualquier deuda que deba a Cash Plus. Por este medio acuerdo a estar ligado por los términos de este contrato y asumir la responsabilidad plena de pagar cualquier cheque cambiado por mí que es devuelto a Cash Plus por cualquier razón. Si Cash Plus instituye un esfuerzo de colección contra mí, estoy de acuerdo a pagar un mínimo devolvió honorarios de control de 25.00 dólares más todo el costo de colección incluso costos del tribunal, honorarios de abogado razonables y gastos incurridos para hacer cumplir la colección del control y / o hacer cumplir este acuerdo.

Firma

Fecha

Huella Digital