



## FORMA 7 SOLICITUD DE AGENTE AUTORIZADO

|  |                                  |                                    |                                 |                                  |
|--|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Nombre del negocio   _____   |                                  |                                    |                                 |                                  |
| Nombre del dueño del negocio   _____   |                                  |                                    |                                 |                                  |
| Dirección del Negocio   _____  |                                  |                                    |                                 |                                  |
| Ciudad   _____   | Estado   _____                   | Código Postal   _____              |                                 |                                  |
| Teléfono del negocio   _____   |                                  | Fax del negocio   _____            |                                 |                                  |
| Numero Celular   _____   |                                  | Otro   _____                       |                                 |                                  |
| E-Mail   _____   |                                  | Página Web   _____                 |                                 |                                  |
| Tipo de negocio   _____  |                                  |                                    |                                 |                                  |
| No. de Licencia del Negocio   _____  |                                  |                                    |                                 |                                  |
| Tax ID o Seguro Social   _____   |                                  |                                    |                                 |                                  |
| ¿El agente autorizado trabajara como concesión o como empresa privada?   _____ |                                  |                                    |                                 |                                  |
| de   _____ - _____   | de   _____ - _____               | de   _____ - _____                 | de   _____ - _____              | de   _____ - _____               |
| <input type="checkbox"/> Lunes   | <input type="checkbox"/> Martes  | <input type="checkbox"/> Miercoles | <input type="checkbox"/> Jueves | <input type="checkbox"/> Viernes |
| de   _____ - _____   | de   _____ - _____               |                                    |                                 |                                  |
| <input type="checkbox"/> Sabado  | <input type="checkbox"/> Domingo |                                    |                                 |                                  |

REFERENCIA PERSONAL (1) \_\_\_\_\_

|                   |                  |                       |
|-------------------|------------------|-----------------------|
| Nombre   _____    | Relación   _____ |                       |
| Dirección   _____ | Teléfono   _____ |                       |
| Ciudad   _____    | Estado   _____   | Código Postal   _____ |

REFERENCIA PERSONAL (2) \_\_\_\_\_

|                   |                  |                       |
|-------------------|------------------|-----------------------|
| Nombre   _____    | Relación   _____ |                       |
| Dirección   _____ | Teléfono   _____ |                       |
| Ciudad   _____    | Estado   _____   | Código Postal   _____ |

FIRMA DEL PROPIETARIO \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_ NUMERO DE AGENTE \_\_\_\_\_

Para mas informacion visite nuestra pagina de internet [www.patronenvios.com](http://www.patronenvios.com)  
donde encontrara los terminos y condiciones, restricciones, precios y mas.