

Solicitud de Apostilla:

Por favor imprima o escriba. Envíe este formulario con sus documentos.

País Solicitante de Apostilla?(Requerida): _____

Nombre del solicitante: _____

Nombre de la firma/Organización (Si es aplicable): _____

Dirección: _____

Numero y calle

Ciudad

Estado/Región

Código postal

Numero de telefono diurno: _____ Correo Electrónico: _____

Método de Entrega (Seleccione):: (Debe incluir uno de los siguientes si los documentos le serán devueltos por correo.)

- Levantar
- USPS Priority/Express \$19.99
- FedEx (US) \$45.00
- International FedEx (\$105 Mexico, \$130 Western Europe, \$150 China/S. Korea, \$160 S. America)

Solo para uso del departamento

Transacción # _____ Recibo de caja # _____ Fecha: _____

Precios* (El costo es porcada documento):

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Acta de Nacimiento: \$206 | <input type="checkbox"/> Boletas, Diplomas: \$276 | <input type="checkbox"/> Certificado de Defunción: \$206 |
| <input type="checkbox"/> Acta de Matrimonio: \$206 | <input type="checkbox"/> Carta Poder: \$276 | <input type="checkbox"/> Documentos Notariados: \$276 |
| <input type="checkbox"/> Sentencia de Divorcio: \$276 | <input type="checkbox"/> Declaración Jurada: \$276 | <input type="checkbox"/> Certificado de Naturalización: \$375
Antecedentes Penales FBI |
| <input type="checkbox"/> Firma Notariada: \$25 | <input type="checkbox"/> Copias Escaneo: \$1 x pg # | <input type="checkbox"/> Traducción (descuento): \$95 x Pg # _____ |
| <input type="checkbox"/> Traducción Regular \$120 X Pagina #
<small>SOLO traducción, No Includo servicio de apostilla</small> | <input type="checkbox"/> Verificación Firma Médica: \$75 | (Apostille service with translation) |

Firma: _____ Fecha: _____

Su firma indica que ha leído, comprendido y acepta todos los términos y condiciones del servicio. ¡Todas las ventas son finales!

Realice el cheque de cajero o giro postal a nombre de SOS APOSTILLES LLC y envíelo por correo a:

San Jose SOS Apostilles
111 North Market Street
Suite 300
San Jose, CA 95113

Forma de pago adjunta o autorizada:

Pago con tarjeta de credito y debito se añade un 9% adicional a el monto total; Acepto los términos y condiciones, todas las ventas son definitivas.

Nombre como aparece en la tarjeta: _____ Numero de Telefono: _____

Dirección de Envío: _____ ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Número de tarjeta: _____ Fecha de caducidad: _____ CSC: _____

Monto Total: \$ _____

Al firmar debajo, el titular autorizado de la tarjeta, acepta y autoriza a DOWNTOWN LOS ANGELES NOTARY PUBLIC, LLC, a cargar en su tarjeta de crédito el monto total indicado a la izquierda, ese monto se cobrará por los servicios prestados más un cargo adicional por conveniencia de uso de la tarjeta de crédito del 9%. Acepto los términos y condiciones, todas las ventas son definitivas. ALL Sales are Final!

Titular de la tarjeta: _____