

HAGA UN CHEQUE O UN GIRO POSTAL A NOMBRE DE APOSTILLES PALM DESERT Y ENVÍELO POR CORREO:

Apostilles Palm Desert
515 South Flower Str #1800
Los Angeles, CA 90071
833-366-8279

SOLICITUD DE AUTENTICACIÓN / APOSTILLA

Nombre : _____

Dirección : _____ Ciudad : _____

Teléfono : _____ Estado : _____

Email : _____ CP : _____

País en el que se utilizará el documento - (ejemplo: China, México o España) : _____

Método de Entrega Solicitado

<input type="checkbox"/> Levantar	<input type="checkbox"/> Sobre y Timbre Pre-Pagado	<input type="checkbox"/> FedEx Internacional:
<input type="checkbox"/> USPS \$19.99	<input type="checkbox"/> Cuenta Personal: FedEx/UPS/DHL Incluya una etiqueta de remite y un sobre. No. De Cuenta: _____	_____ \$95 Mexico
<input type="checkbox"/> FedEx (US) \$45.00		_____ \$120 Europa Occidental
		_____ \$130 China/S. Korea
		_____ \$150 S. America

Tasas* (Por documento) - (Marque los servicios deseados):

<input type="checkbox"/> Acta de Nacimiento: \$256	<input type="checkbox"/> Acta de Matrimonio: \$256	<input type="checkbox"/> Certificado de Defunción: \$256
<input type="checkbox"/> Sentencia de Divorcio: \$256	<input type="checkbox"/> Carta Poder: \$256	<input type="checkbox"/> Documentos Notarizados: \$256
<input type="checkbox"/> Boletas, Diplomas: \$256	<input type="checkbox"/> raducción PLUS: \$110/Pg X _____	<input type="checkbox"/> Traducción ONLY: \$140/Pg X _____
<input type="checkbox"/> Firma Notarizada \$25 X _____	<input type="checkbox"/> Verificación Médica (MD): \$100	<input type="checkbox"/> Certificado de Naturalización: \$376

Su Firma _____ Fecha _____

(Su firma indica que ha leído, entendido y está de acuerdo a todos los términos y condiciones de servicio)

INFORMACIÓN DE TARJETA

****Forma de Pago Adjunta o Autorizada:**** El pago con tarjeta de crédito o débito está sujeto a un cargo adicional del ****9%**** sobre el monto total. Al proceder con el pago, el cliente acepta los ****términos y condiciones**** establecidos. ****Todas las ventas son finales y no son reembolsables.****

Nombre _____	Dirección _____
Ciudad _____	Estado _____
Teléfono _____	Email _____
No. de Tarjeta _____	Fecha de Expiración _____ CSC _____

Total \$ \$

Al firmar a continuación, el titular de la tarjeta ("Titular") autoriza expresamente a Downtown Los Angeles Apostilles, LLC ("Empresa") a cargar a la tarjeta de crédito proporcionada el pago por el monto total especificado. Este monto incluye el costo de los servicios prestados más un cargo de conveniencia del 9% por el procesamiento de tarjetas de crédito. El Titular reconoce y acepta que todas las ventas son finales y que no se permiten reembolsos, cancelaciones ni contracargos, salvo que lo exija la ley. En caso de disputa, el Titular se compromete a intentar resolver el problema directamente con la Empresa antes de iniciar un contracargo con el banco emisor. Al firmar, el Titular confirma que es un usuario autorizado del método de pago proporcionado y comprende su responsabilidad por cualquier cargo incurrido. Todas las ventas son finales.

Firma del Titular de la Tarjeta