

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 teléfono diurno: _____ Correo Electrónico: _____

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

☐ FedEx (US) GROUND (3-5 days): \$26.88

☐ FedEx (US): \$44.88

☐ International FedEx: ☐ \$125 México, ☐ \$143 Western Europe, ☐ \$161 China/S. Korea, ☐ \$170 S. America)

Solo para uso del departamento

Transacción # _____ Recibo de caja # _____ Fecha: _____

Precios* (El costo es por cada documento):

☐ Acta de Nacimiento: \$170.88

☐ Boletas, Diplomas: \$260.88

☐ Certificado de Defunción: \$170.88

☐ Acta de Matrimonio: \$170.88

☐ Carta Poder: \$260.88

☐ Documentos Notariados: \$260.88

☐ Sentencia de Divorcio: \$260.88

☐ Declaración Jurada: \$260.88

☐ Certificado de Naturalización: \$404.88

☐ Firma Notariada: \$26.88

☐ Verificación Firma Médica: 107.88

☐ Antecedentes Penales FBI: \$404.88

☐ Traducción OTRO \$143.88 x Pg# _____

☐ Traducción PLUS: \$107.88 x Pg # _____

☐ OTRO: _____ \$260.88

Firma: _____ **Fecha:** _____

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

Cheques o Giro Postal a nombre de SOS Apostilles y enviarlos a:

San Bernardino SOS Apostilles

225 W. Hospitality Lane
SUITE 201-N
San Bernardino, CA 92408

Forma de pago adjunta o autorizada: El pago con tarjeta de crédito o débito está sujeto a un recargo adicional del 9% sobre el monto total. Al realizar la transacción, el cliente acepta los términos y condiciones establecidos. Todas las ventas son finales y no se aceptan devoluciones ni reembolsos.

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

Dirección de Envío: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Número de tarjeta: _____ Fecha de caducidad: _____ CVC: _____

MM/YY

Monto Total: \$ _____ Autorización de Pago con Tarjeta y Reconocimiento de Términos: Al firmar a continuación, el titular de la tarjeta ("Titular") autoriza expresamente a Downtown Los Angeles Notary Public, LLC ("Compañía") a cargar a la tarjeta de crédito, débito u otro medio de pago proporcionado el monto total especificado. Este monto incluye el costo de los servicios prestados más una tarifa de conveniencia del 9% por el procesamiento de pagos con tarjeta. El Titular reconoce y acepta los siguientes términos: Todas las ventas son finales. No se permiten reembolsos, cancelaciones ni contracargos, salvo que la ley de California lo requiera. Política de Cancelación: Si los servicios son cancelados después de realizar el pago, se aplicará una tarifa de cancelación equivalente al 25% del monto total del servicio o \$75.00 USD, lo que sea mayor. Contracargos: Si se inicia un contracargo sin antes intentar resolver el asunto directamente con la Compañía, se añadirá una tarifa adicional de \$55.00 USD por contracargo al saldo adeudado. Resolución de Disputas: El Titular acepta hacer un esfuerzo de buena fe para resolver cualquier inquietud o disputa directamente con la Compañía antes de contactar al emisor de la tarjeta o iniciar un contracargo. Al firmar a continuación, el Titular confirma que es un usuario autorizado de la tarjeta de pago proporcionada (Visa, Mastercard, American Express, Discover, débito u otra) y acepta plena responsabilidad por todos los cargos incurridos bajo estos términos.

Titular de la tarjeta

Firma: _____ **Fecha:** _____