

COLEGIO DE INGENIEROS Y AGRIMENSORES DE PUERTO RICO

P.O. BOX 363845 • San Juan, Puerto Rico 00936-3845

Tel. 787-758-2250 • Fax 758-7639/756-8692

Dear Collegiate:

It is with great pride and pleasure that we welcome you to this noble institution that for almost nine decades has served Puerto Ricans and the professionals that comprise it.

Attached you will find the Application for Membership and requirements to belong to the College of Engineers and Surveyors of Puerto Rico.

Instructions:

1- Complete the Application.

- 2- Complete the document of Triple S Vida (Designation of Beneficiaries for death). This is a benefit to the collegiate which must be signed and does not entail additional charges. If you do not want the benefit, you must send the document indicating decline in any part of the sheet.
- **3-** Deliver the following documents to us:
 - a-Copy of your letter from the Board Examiners of Engineers and Surveyors of Puerto Rico, indicating your license number.

b-Copy of your bachelor degree diploma.

c-One photo 2x2

d-Copy of your driver's license or any ID card.

4- For the membership fee you most call to our office at 758-2250 ext. 223 or 222 and then send a money order or check payable to the order CIAPR or you may charge it to a VISA or Master Card.

WELCOME!

Professional College of Engineers and Land Surveyors of Puerto Rico



COLEGIO DE INGENIEROS Y AGRIMENSORES DE PUERTO RICO

P.O. BOX 363845 • San Juan, Puerto Rico 00936-3845

Tel. 787-758-2250 • Fax 758-7639/756-8692

MEMBERSHIP APPLICATION FORM

Last Name	First Name	Initial
E-Mail Address		_
Movil Phone/	_/ Office Phone	e//
Date of Birth///////	/ Day Year	Birth Place
University where graduated_ Graduation date		
() Attended Fundamental R () Attended Professional Re	Review Course. Where?	
Profession: Engineer in Trai Professional Eng	ning (EIT) Surveyor gineer (PE) Professio	r in Training (SIT) onal Surveyor (PS)
Specialty (Civil, Chemical, Mech	nanical, Industrial, Electrical, C	
License Number:		
ertificate Number:		
ate when the Board of Exam	iners issued the License or Cert	ificate
larital Status	Last 4 digits of S.S Number(<u>1</u>	required)
Douse Name:		
Date		Sign

VIDA

TRIPLE-S VIDA, INC. P. O. BOX 363786 SAN JUAN, P. R. 00936-3786 Solicitud de Seguro de Vida e Incapacidad

.

PATRONO 1. Nombre de la Compañía COLECIÓD DE INGENIEROS Y AGRIMENDORES PA 2. Código del Clanile 2.1 Locatación del Empleado 4. Ingreso Avual NA NA NA S. Trabaja por lo menor 30 horas semanales a tiempo completas con elas patrono. NA SI D No No							
S. Trabajis por lo menos 30 horas semanties a lempo compiliaties con esta patriono. NA Si No Dia Mes Ano T. Coupacidr. I.CC.B.RT S. Generio Massimilia Dia Ano	PATRONO	1. Nombre de la Compañía COLEGIO DE INGENIEROS Y AGRIMENSORES PR		N/A	N/A		
completes con este patrono. NA Si II No Dia Mos IAbo Ferentesio EMPLEADO 9. Apellidos Nombre 10. Catado Soltero 11. Foche de Nachtiento 14. Cubiertes Solicitades I2. Dirección Postal Zip Code Teléforo I3. Nomoro de Segue Social IS: Viria 12. Dirección Postal Zip Code Teléforo I3. Nomoro de Segue Social IS: For la presente autorizo a Trigle-S Vida, Inc. que designe en mis cubiertas noul solicitadas, como benelicitarios a las siguientes personas: DesignActión DE BENEFICIARIOS Catridied (5) 15: For la presente autorizo a Trigle-S Vida, Inc. que designe en mis cubiertas noul solicitadas, como benelicitarios a las siguientes personas: DesignActión DE BENEFICIARIOS CONTINGENTE (5) Catridied (5) Mombre (completo con dos apellidos) DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS CONTINGENTE (5) Tot% Nombre (completo con dos apellidos) Perentesco Cantidad (5) Mombre (completo con dos apellidos) Perentesco Cantidad (5) La Lay Info. ta presente autorizo presente en vacado presente con dos apellidos) AttSO La Lay Info. ta presente con dos apellidos) Perentesco Cantidad (5) La Lay Info. ta presente observationes dos apolitidos) Perentesco Cantidad (5)		5. Trabaja por lo menos 30 horas semanales a tiempo	6. Fecha de COLEGIADO		7. OcupaciónL1C-	CERT	8. Género
EMPLEADO Dia Mes Año 14. <u>Cubiertas Solicitadas</u> 12. Dirección Posital Zip Code Taléfono 13. Número de Seguro Social ISI Vida DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS 13. Número de Seguro Social				.			Masculino 🔲 Femenino 🔲
EMPLEADO Dia Mas JAno 14. <u>Cubiertas Solicitadas</u> 12. Dirección Postal Zip Code Talélono 13. Namaro de Segura Social ISV vida DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS		9. Apetlidos No	ombre	10. Casado	Soltero	11. Fech	na de Nacimiento
14. Dublertas Solicitadas 12. Dirección Posial 20 Code Teláfono 13. Númaro de Seguro Social IXI Vida DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS	EMPLEADO			Otro:		Día	Mes Año
	14 Cubiertre Solicitadae	12. Dirección Postal	Zip Code		13 N/	mero de Se	ouro Social
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS 15. Por la presente autorizo a Triple-S Vida, Inc., que designe en mis cubiertas aquí solicitadas, como beneficiando a las siguientes personas: Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Parentesco Cantidad (%) DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS CONTINGENTE (§)							guio ecolar
15. Por la presente autorizo a Triple-S Vida, Inc. que designe en mis cubiertas aquí solicitadas, como beneficiarios a las siguiantes personas: Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Parentesco Cantidad (%) DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS CONTINGENTE (S)	🖾 Vida				· · · · ·		
Nombre (completo con dos spellidos) Parentesco Cantidad (%) Image: Strain S		DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS					
La LEY NÍM, 18 DEL 5 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSIONA LO SQUENTE: "CUALQUIER PERSIONA QUE A SAÑIENDA SY QUE CON LA MITENZÓN HE DEFRAUDAR AVISO LA LEY NÍM, 18 DEL 5 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSIONA LO SQUENTE: "CUALQUIER PERSIONA QUE A SAÑIENDAS Y QUE CON LA MITENZÓN HE DEFRAUDAR PROSEXTE INFORMACIÓN PALSA EN UNA SOLCITUD DE SEQUINO Q. QUE REPRISIONA LO SQUENTE: "CUALQUIER PERSIONA QUE A SAÑIENDAS Y QUE CON LA MITENZÓN DE DEFRAUDAR PROSEXTE INFORMACIÓN PALSA EN UNA SOLCITUD DE SEQUINO Q. QUE REPRISIONA LO SQUENTE: "CUALQUIER PERSIONA QUE A SAÑIENDAS Y QUE CON LA MITENZÓN DE DEFRAUDAR PROSEXTE INFORMACIÓN PALSA EN UNA SOLCITUD DE SEQUINO Q. QUE REPRISIONA LO SQUENTE: "CUALQUIER PERSIONA QUE A SAÑIENDAS Y QUE CON LA MITENZÓN DE DEFRAUDAR PROSEXTE INFORMACIÓN PALSA EN UNA SOLCITUD DE SEQUINO Q. QUE REPRISIONA LO SQUENTE: "CUALQUIER PERSIONA QUE A SAÑIENDAS Y QUE CON LA MITENZÓN DE DEFRAUDA PROSEXTE INFORMACIÓN PALSA EN UNA SOLCITUD DE SEQUINO Q. QUE REPRISIONA LO SQUENTE: "CUALQUIER PERSIONA QUE A SAÑIENDAS Y QUE CON LA MITENZÓN DE DEFRAUDA PROSEXTE INFORMACIÓN PALSA EN UNA SOLCITUD DE SEQUINO Q. QUE REPRISIONA LO SQUENTE: "CUALQUIER PERSIONA QUE A SAÑIENDAS Y QUE CON LA MITENZÓN DE DEFRAUDA PROSEXTE INFORMACIÓN PALSA DE DEFRAUDA DE DICERTE REPRISIONA DE DEZ MIL TOMON DE DE		15. Por la presente autorizo a Triple-S Vida, Inc. que designe en mis cubiertas aquí solicitadas, como beneliciarios a las siguientes personas:					
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS CONTINGENTE (S) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos con dos apellidos con dos apellidos con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos)		Nombre (completo con dos apellidos)			Parentesco		Cantidad (%)
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS CONTINGENTE (S) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Autiso							
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS CONTINGENTE (S) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Autiso			iyo humbaala		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS CONTINGENTE (S) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Autiso		······································			· · · · · · · · · · · · · · · ·	<u></u> '	
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS CONTINGENTE (S) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Parentesco Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos con dos apellidos con dos apellidos con dos apellidos) Image: Completo con dos apellidos)		hand a state of the state of th	<u></u>		• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	<u> </u>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Nombre (completo con dos apellidos) Parentesco Cantidad (%) Autor Cantidad (%)							
AVISO LA LEY NÚM. 18 DEL 8 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSONA LO SQUIENTE: "CUALQUIER PERSONA QUE A SAŠIENDAS Y QUE CON LA INTENCIÓN DE DEFRAUDA PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO O, QUE PRESENTARE, AYUDARE O HICIERE PRESENTAI UNA RECLAMACIÓN FRAUDULENTA PARA EL PAGO DE UNA PÉRIDIDA U OTRO BENEFRICIO: O PRESENTARE MÁS DE UNA RECLAMACIÓN POR UN MISMO DAÑO O PÉRDIDA, INCURRIRÁ EN DELITO GRAVE Y CONVICTO QUE FUERE, SERTA SANCIONADO, POR CADA VIOLACIÓN CON PENA DE MILTA NO MENDA DE CONCIDALIS, INM ANYON DE DOS (2) ANICO DE DEFRAUDA DE PIERE, MAXIMO DE CINCO DE TRES (3) AÑOS, O AMBAS PENAS. DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FILA ESTABLECIDA PODRÀ SER AUMENTADA HASTA UN MÁXIMO DE CINCO (5) ÁNOS, DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AFRONDAS CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FILA ESTABLECIDA PODRÀ SER AUMENTADA HASTA UN MÁXIMO DE CINCO (5) ANOS, DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ADONAS PENAS. DORAS EN RUMENTADA HASTA UN MÁXIMO DE CINCO (5) ANOS, DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ADONAS DE DINCO DE DOS (2) AÑOS." 17. Certifico que las asseveraciones antes hechas son ciertas y completas. Autorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.						<u></u>	- 100%
AVISO LA LEY NÚM. 18 DEL 8 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSONA LO SQUIENTE: "CUALQUIER PERSONA QUE A SAŠIENDAS Y QUE CON LA INTENCIÓN DE DEFRAUDA PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO O, QUE PRESENTARE, AYUDARE O HICIERE PRESENTAI UNA RECLAMACIÓN FRAUDULENTA PARA EL PAGO DE UNA PÉRIDIDA U OTRO BENEFRICIO: O PRESENTARE MÁS DE UNA RECLAMACIÓN POR UN MISMO DAÑO O PÉRDIDA, INCURRIRÁ EN DELITO GRAVE Y CONVICTO QUE FUERE, SERTA SANCIONADO, POR CADA VIOLACIÓN CON PENA DE MILTA NO MENDA DE CONCIDALIS, INM ANYON DE DOS (2) ANICO DE DEFRAUDA DE PIERE, MAXIMO DE CINCO DE TRES (3) AÑOS, O AMBAS PENAS. DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FILA ESTABLECIDA PODRÀ SER AUMENTADA HASTA UN MÁXIMO DE CINCO (5) ÁNOS, DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AFRONDAS CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FILA ESTABLECIDA PODRÀ SER AUMENTADA HASTA UN MÁXIMO DE CINCO (5) ANOS, DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ADONAS PENAS. DORAS EN RUMENTADA HASTA UN MÁXIMO DE CINCO (5) ANOS, DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ADONAS DE DINCO DE DOS (2) AÑOS." 17. Certifico que las asseveraciones antes hechas son ciertas y completas. Autorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.	•	DESIGN	IACIÓN DE BENEFICIARI		ITE (S)		100%
AVISO AVISO LA LEY NÚM. 18 DEL 8 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSONA LO SIGUIENTE: "CUALDUIER PERSONA QUE A SABIENDAS Y QUE CON LA INTENCIÓN DE DEFRAUDAR PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO O, QUE "PRESENTARE, AYUDARE O HICIERE PRESENTAR UNA RECL'AMACIÓN FRAUDULENTA PARA EL PAGO DE UNA PÉRDIDA U OTIO BENEFICIO, O PRESENTARE MÁS DE UNA RECLAMACIÓN POR UN MISMO DÓÃO O PÉRDIDA, INCURRIA EN DELITO GRAVE Y CONVICTO QUE FURES, SERRÁ SANCIONADO, POR CADA VOLACIÓN CON PENA DE MULTA NO MENOR DE CINCO MIL (10,000) DÓLARES O PENA DE RECLUSIÓN POR UN TÉRMINO FLIO DE TRES (3) AÑOS, O AMBAS PENAS. DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FIJA ESTABL'ECIDA PODRÁ SER AUMENTADA HASTA'UN MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRÁ SER REDUCIDA HASTA UN MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS." 17. Certifico que las aseveraciones antes hechas son ciertas y completas. Aulorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.	•		IACIÓN DE BENEFICIARI	IOS CONTINGEN		<u>.</u>	
AVISO AVISO LA LEY NÚM. 18 DEL 8 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSONA LO SIGUIENTE: "CUALDUIER PERSONA QUE A SABIENDAS Y QUE CON LA INTENCIÓN DE DEFRAUDAR PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO O, QUE "PRESENTARE, AYUDARE O HICIERE PRESENTAR UNA RECL'AMACIÓN FRAUDULENTA PARA EL PAGO DE UNA PÉRDIDA U OTIO BENEFICIO, O PRESENTARE MÁS DE UNA RECLAMACIÓN POR UN MISMO DÓÃO O PÉRDIDA, INCURRIA EN DELITO GRAVE Y CONVICTO QUE FURES, SERRÁ SANCIONADO, POR CADA VOLACIÓN CON PENA DE MULTA NO MENOR DE CINCO MIL (10,000) DÓLARES O PENA DE RECLUSIÓN POR UN TÉRMINO FLIO DE TRES (3) AÑOS, O AMBAS PENAS. DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FIJA ESTABL'ECIDA PODRÁ SER AUMENTADA HASTA'UN MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRÁ SER REDUCIDA HASTA UN MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS." 17. Certifico que las aseveraciones antes hechas son ciertas y completas. Aulorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.	· ·		IACIÓN DE BENEFICIARI	IOS CONTINGEN		<u></u>	
AVISO AVISO LA LEY. NÚM. 18 DEL 8 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSONA LO SIGUIENTE: "CUALQUIER PERSONA QUE A SABIENDAS Y QUE CON LA INTENCIÓN DE DEFRAUDAR PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURD O, QUE 'PRESENTARE, AYUDARE O HICIERE PRESENTAR UNA RECL'AMACIÓN FRAUDULENTA PARA EL PAGO DE UNA PÉRDIDA U OTIO BENEFICIO, O PRESENTARE MÁS DE UNA RECLAMACIÓN POR UN MISMO DAÑO O PÉRDA, INCURRIRÁ EN DELITO GRAVE Y CONVICTO QUE FURES, SERRÁ SANCIGNADO, POR CADA VOLACIÓN CON PENA DE MULTA NO MENOR DE CINCO MIL (10,000) DÓLARES O PENA DE RECLUSIÓN POR UN TÉRMINO FLIO DE TRES (3) AÑOS, O AMBAS PENAS. DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FIJA ESTABL'ECIDA PODRÁ SER AUMENTADA HASTA'UN MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRÁ SER REDUCIDA HASTA UN MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS." 17. Certifico que las aseveraciones antes hechas son ciertas y completas. Autorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.			IACIÓN DE BENEFICIARI	IOS CONTINGEN		<u></u>	
AVISO LA LEY NÚM. 18 DEL 8 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSONA LO SIGUIENTE: "CUALQUIER PERSONA QUE A SABIENDAS Y QUE CON LA INTENCIÓN DE DEFRAUDAR PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO O, QUE PRESENTARE, AYUDARE O HICIERE PRESENTAR UNA RECL'AMACIÓN FRAUDUL'ENTA PARA EL PAGO DE UNA PÉRDIDA U OTRO BENEFICIO, O PRESENTARE MÁS DE UNA RECL'AMACIÓN POR UN MISMO DAÑO O PÉRDIDA, INCURRIRÁ EN DELITO GRAVE Y CONVICTO QUE FUERE, SERÁ SANCIONADO, POR CADA VIOLACIÓN CON PENA DE MULTA NO MENOR DE CINCO MIL (5,000) DÓLARES, NI MAYOR DE DIEZ MIL (10,000) DÓLARES O PENA DE RECLUSIÓN POR UN TÉRMINO FLIO DE TRES (3) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENAFIJA E STABUECIDA PODRÁ SER AUMENTADA HASTA'UN MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRÁ SER REDUCIDA HASTA'UN MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS." 17. Certifico que las aseveraciones antes hechas son clertas y completas. Autorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.			IACIÓN DE BENEFICIARI		Parentesco	<u></u>	
AVISO LA LEY NÚM. 18 DEL 8 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSONA LO SIGUIENTE: "CUALQUIER PERSONA QUE A SABIENDAS Y QUE CON LA INTENCIÓN DE DEFRAUDAR PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO O, QUE PRESENTARE, AYUDARE O HICIERE PRESENTAR UNA RECL'AMACIÓN FRAUDUL'ENTA PARA EL PAGO DE UNA PÉRDIDA U OTRO BENEFICIO, O PRESENTARE MÁS DE UNA RECL'AMACIÓN POR UN MISMO DAÑO O PERDIDA, INCURRIRÁ EN DELITO GRAVE Y CONVICTO QUE FUERE, SERÁ SANCIONADO, POR CADA VIOLACIÓN CON PENA DE MULTA NO MENOR DE CINCO MIL (5,000) DÓLARES, NI MAYOR DE DIEZ MIL (10,000) DÓLARES O PENA DE RECLUSIÓN POR UN TÉRMINO FLIO DE TRES (3) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FIJA ESTABLECIDA PODRÁ SER AUMENTADA HASTA'UN MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRÁ SER REDUCIDA HASTA'UN MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS." 17. Certífico que las aseveraciones antes hechas son clertas y completas. Autorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.			IACIÓN DE BENEFICIARI		Parentesco	<u></u>	
LA LEY NÚM. 18 DEL 8 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PERSONA LO SIGUIENTE: "CUALQUIER PERSONA QUE A SABIENDAS Y QUE CON LA INTENCIÓN DE DEFRAUDAR PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO O, QUE PRESENTARE, AYUDARE O HICIERE PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN FRAUDUL'ENTA PARA EL PAGO DE UNA PÉRDIDA U OTRO BENEFICIO, O PRESENTARE MÁS DE UNA RECLAMACIÓN POR UN MISMO DAÑO O PÉRDIDA, INCURRIRÁ EN DELITO GRAVE Y CONVICTO QUE FUERE, SERÁ SANCIONADO, POR CADA VIOLACIÓN CON PENA DE MULTA NO MENOR DE CINCO MIL (5,000) DÓLARES, NI MAYOR DE DIEZ MIL (10,000) DÓLARES O PENA DE RECLUSIÓN POR UN TÉRMINO FLIO DE TRES (3) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FIJA ESTABLECIDA PODRÁ SER AUMENTADA HASTA UN MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRÁ SER REDUCIDA HASTA UN MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS." 17. Certífico que las aseveraciones antes hechas son clertas y completas. Autorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.			IACIÓN DE BENEFICIARI		Parentesco	·····	
SERA SANCIONADO, POR CADA VIOLACIÓN CON PENA DE MULTA NO MENOR DE CINCO MIL (5,000) DOLARES, NI MAYOR DE DIEZ MIL (10,000) DOLARES O PENA DE RECLUSIÓN POR UN TÉRMINO FLIO DE TRES (3) AÑOS; O AMBAS PENAS. DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA 'FLA ESTABL'ECIDA PORTÁ SER AUMENTADA 'HASTA' UN MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRÁ SER REDUCIDA HASTA' UN MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRÁ SER REDUCIDA HASTA' UN MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRÁ SER REDUCIDA HASTA' UN MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS.'' 17. Certífico que las aseveraciones antes hechas son clertas y completas. Autorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.			IACIÓN DE BENEFICIARI		Parentesco	······································	<u>Cantidad (%)</u>
17. Certifico que las aseveraciones antes hechas son clertas y completas. Autorizo a mi patrono a hacer las deducciones de mi salario para las aportaciones necesarias, si algunas, para las cubiertas solicitadas.		Nombre (completo con dos apellidos)			<u>Parentesco</u>	••••••••••••••••••••••••••••••••••••••	<u>Cantidad (%)</u>
Testigo de la Firma Fecha Firma		Nombre (completo con dos apellidos)	AVISO PERSONA LO SIGUIENTE: "CUA URO O, QUE PRESENTARE, AYUD E UNA DECLAMACIÓN DOR UN'N	LQUIER PERSONA QI DARE O HICIERE PRE	Parentesco JE A SABIENDAS Y QUI SENTAR UNA RECLAM/	B E CON LA INT ACIÓN FRAUE	Cantidad (%)
		Nombre (completo con dos apellidos) Nombre (completo con dos apellidos) LA LEY NÚM. 18 DEL 8 DE ENERO DE 2004 ADVIERTE A TODA PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEG DE UNA PÉRDIDA U OTRO BENEFICIO, O PRESENTARE MÁS D SERÁ SANCIONADO, POR CADA VIOLACIÓN CON PENA DE MU POR UN TÉRMINO FIJO DE TRES (3) AÑOS, O AMBAS PENAS, MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AT 17. Certífico que las aseveraciones antes hechas son c	AVISO PERSONA LO SIGUIENTE: "CUA URO O, QUE PRESENTARE, AYUC E UNA RECLAMACIÓN POR UN'M LTA NO MENOR DE CINCO MIL DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS TENUANTES, PODRÁ SER REDUCI iertas y completas, Autorizo	LQUIER PERSONA QI DARE O HICIERE PRE IISMO DAÑO O PÉRD AGRAVANTES, LA PE IDA HASTA UN MÍNIM	Parentesco JE A SABIENDAS Y QUE SENTAR UNA RECL'AM/ IDA, INCURRIRÁ EN DEL AYOR DE DIEZ MIL (10,0 ENA FIJA ESTABLECIDA D DE DOS (2) AÑOS."	8 E CON LA INT ACIÓN FRAUL LITO GRAVE I PODRÁ SER	Cantidad (%) Cantidad (%) 100% 100% TENCKÓN DE DEFRAUDAR DUL'ENTA PARA EL PAGO Y CONVICTO QUE FUERE, S O PENA DE RECLUSIÓN R AUMENTADA HASTA UN