



Formulario de Solicitud para Duplicado de Carnet

Para que TSC Training Academy (TSCTA) pueda emitir una tarjeta duplicado de cumplimiento, su asistencia y finalización con éxito de nuestro programa de entrenamiento debe ser verificado y vigente. ***SE REQUIERE** una identificación con su foto al momento de solicitar una tarjeta duplicado y Al momento de recoger su tarjeta duplicado.

Precio por duplicado: Primera Solicitud- \$20 ♦ Solicitudes adicionales - \$50 por Solicitud

Nombre: (Como aparece en la tarjeta) _____

Dirección: _____

Correo Electrónico: _____ Número de Teléfono: _____

Tipo de entrenamiento (marque uno):

<input type="checkbox"/> 16 HR de Andamio Suspendidos	<input type="checkbox"/> 8 HR Andamio Suspendido de Renovación
<input type="checkbox"/> 32 HR Andamio Suspendido de Supervisor	<input type="checkbox"/> 8 HR Renovación Andamio Suspendido de Supervisor
<input type="checkbox"/> 4 HR Andamio Soportado	<input type="checkbox"/> 32 HR Armar/Desarmar Andamio Sostenido
<input type="checkbox"/> 8 HR Andamio Soportado de Renovación	<input type="checkbox"/> 16HR para Aparejador
<input type="checkbox"/> 32HR de Supervisor de Aparejadores	<input type="checkbox"/> Otro Curso: _____

Por favor, seleccione una de las siguientes opciones:

- Voy a recoger mi tarjeta personalmente Favor de enviar mi tarjeta a esta dirección
(Solo si es diferente a la dirección de arriba):

Dirección: _____

No. de Tarjetas Solicitadas	Precio por Tarjeta	Total de la Transacción

Datos de la Tarjeta de Crédito o Debito		<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> American Express <input type="checkbox"/> Discover			
No: de Tarjeta		Fecha de expiración.		Código de Verificación.	

Yo, _____ reconozco que al firmar este formulario, doy autorización a TSCTA para cobrar mi tarjeta de crédito la cantidad indicada en la fecha o después de la fecha indicada. Este permiso solo es para una transacción, y no provee autorización para otras deudas o créditos no relacionados a lo mencionado en este formulario a mi cuenta.

Firma del titular de la tarjeta: _____ Fecha: _____

El afiliado reconoce el recibo de bienes y/o servicios por la cantidad total indicada en este formulario y se compromete a cumplir con las obligaciones establecidas de acuerdo entre el miembro de la tarjeta con el emisor.

*** TSC se reserva el derecho de rechazar una solicitud de tarjeta de duplicación si la información está incompleta y / o incorrecta se proporciona para localizar récord de entrenamiento original.**