



GOBIERNO DE PUERTO RICO  
Oficina del Comisionado de Seguros

## Solicitud Clearance Letter / Good Standing

Fecha: \_\_\_\_\_

- Clearance Letter
- Good Standing
  
- Español
- Inglés

Nombre del regulado: \_\_\_\_\_

# Licencia de Seguro: \_\_\_\_\_

Seguro Social #: XXX-XX-\_\_\_\_\_

Dirección de envío: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfonos contacto: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**ESTA SOLICITUD DEBE VENIR ACOMPAÑADA DE UN CHEQUE CERTIFICADO O GIRO POSTAL A NOMBRE DEL SECRETARIO DE HACIENDA POR LA CANTIDAD DE \$25.00. ADEMÁS PUEDE EFECTUAR EL PAGO EN NUESTRA OFICINA CON ATH (VISA O MASTERCARD DE DEBITO).**