



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).