

GOMEZ HERMANOS KENNEDY,LLC.

INFORMACION DE CLIENTE /SOLICITUD DE CAMBIO DIRECCION / CUSTOMER INFORMATION / ADDRESS CHANGE REQUEST FORM

Instrucciones : Favor de llenar todos los espacios en letra de molde.

Instructions: Please fill all the blanks using a print letter.

Chassis No: _____ Last 8 of Vin _____

Fecha/Date : _____

Nombre : _____ Apellidos: _____
Name : _____ Last Name: _____

Dirección / Address
Calle, Número y Urbanización : _____
Street & Number : _____

Pueblo : _____ Estado : _____ Código Postal : _____
City : _____ State: _____ Zip Code : _____

Teléfono : () _____ - _____ Teléfono : () _____ - _____
Telephone : _____ Telephone : _____
Casa / Home Celular / Cellular

Teléfono : () _____ - _____ Correo Electronico / E-mail address: _____
Telephone : _____
Trabajo / Business

Metodo Preferido de Contacto: _____ Telefono del Trabajo / Business Telephone
Preferred Contact Method _____ Otro Telefono / Other Telephone
_____ Correo Electronico / E-mail
_____ Correo Regular / Regular Mail

Mejor Momento para contactarlo / Best Time to contact you
_____ AM _____ PM

Idioma / Language
_____ English _____ Spanish

Firma del Cliente / Customer Signature: _____

Nombre del Asesor de Servicio / Service Advisor Name: _____

Nombre del Gerente de Servicio / Service Manager Name: _____

Autorizado y Revisado por / Approved and Revised by: _____
Victor M. Gomez III - Presidente / President