



## Formulario de Inscripción del Titular de la Tarjeta

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/Provincia: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Los últimos 4 dígitos del número de Seguro Social: \_\_\_\_\_

Recibirá una tarjeta Kurense iPay con su cheque de pago una vez que tenemos la forma procesada. Por favor active esta tarjeta para recibir su tarjeta iPay dentro 7-10 días para procesar.

Por favor registre su tarjeta iPay al recibirla por correo y sus fondos serán depositado en la cuenta.

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

Por favor, envíe este Formulario de Inscripción a:

**Tandem HR**  
**Your Solution Center**  
**yoursolutioncenter@tandemhr.com**  
**Fax: 630.468.9198**

---

**TANDEM HR**