



# GLOBAL EXPRESS FORMA PARA LOCALIZAR UN PAGO DE FACTURA

Use esta forma si su proveedor de servicio no aplicó su pago y si tiene el recibo del pago

## Instrucciones: Complete la forma con toda la información requerida antes de enviarla por correo. Formas incompletas serán devueltas.

1. Cinco dolares (\$5.00) que no serán devueltos se cobraran por el procesamiento y serán pagados a Global Express (Giros ó cheque certificado solamente, no cheques personales) tienen que ser incluidos con cada forma.
2. El recibo original pagado tiene que acompañar esta forma. Mantenga una copia de esta forma y su recibo para su archivo.
3. Envíe una forma separada para cada pago que usted quiera investigar.
4. En la mayoría de las circunstancias, usted tiene la opción de recibir un cheque de

- reembolso o mandar otra vez el pago a su proveedor. Por favor marque el cuadríto de abajo para indicar cual acción usted quiere que nosotros tomemos. Nota: Si usted pide que nosotros mandemos el pago otra vez, una copia de su factura (bill) tiene que acompañar esta forma.
5. Esta forma tiene que ser completada por la persona cuyo nombre aparece en el recibo de factura.
6. Asegúrese de firmar y poner la fecha en la forma indicada mas abajo.

Enviarla a: Bill Pay Customer Service  
 P.O. Box 8608, Silver Spring, MD 20907  
 Para preguntas llamar: 301-495-3560

.....  
 ESPERE QUE PASEN 30 DÍAS DESDE LA FECHA EN QUE RECIBAMOS SU PETICIÓN PARA PROCESARLA.  
 .....

### INFORMACION DEL CLIENTE

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Cantidad De Pago  
 \$ \_\_\_\_\_ ●

Dirección Actual: Calle \_\_\_\_\_ Teléfono En El Día \_\_\_\_\_ Teléfono De La Casa \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Nombre Del Agente (Opcional) \_\_\_\_\_

Nombre de la Compañía \_\_\_\_\_

Número de Cuenta \_\_\_\_\_

**SI LA INFORMACION QUE USTED HA ESCRITO ES CORRECTA Y COMPLETA, USTED TIENE DOS OPCIONES (POR FAVOR MARQUE UNA)**  
 POR FAVOR MANDEME UN CHEQUE DE REEMBOLSO POR LA CANTIDAD PAGADA  POR FAVOR REMITA MI PAGO Y NUMERO DE CUENTA POR ESTA CANTIDAD A MI PROVEEDOR DE SERVICIO COMO ESTA ESCRITO ARRIBA

Bajo penalidades de perjurio, el abajo firmante, representa, garantiza, certifica y/o esta de acuerdo:  
 1. Yo tengo el derecho legal a recibir un reembolso de la cantidad del pago o autorizar a Global Express a remitir el pago al proveedor de servicio.  
 2. Yo voy a compensar y sostener a Global Express sin daños en contra de cualquier y toda obligación, exposición, o daños a Global Express que aparezcan, directa o indirectamente de cualquier declaración hecha incorrectamente por mi en esta forma.  
 3. Yo le pagaré a Global Express cualquier cantidad reembolsada a mi o al proveedor de servicio a pesar de la petición en esta forma en la cantidad indicada arriba a mi proveedor de servicio para mi beneficio.  
 4. Yo libro y sostengo Global Express inocente y Global Express no tendrá ningún riesgo por cualquier obligación, exposición, o daño a mi (incluido sin limitación, daños como resultado de pagar tarde los honorarios, interrupciones del servicio y cancelaciones) como resultado de que mi pago original no fue procesado. También estoy de acuerdo de que Global Express no será responsable ante mí por ninguna consecuencia, especial, indirecta, incidental o daño punitivo (Aun si Global Express ha sido notificado de la posibilidad de que este daño este ocurriendo).  
 5. Si cualquier declaración en esta forma es incorrecta o incompleta, o si el recibo original o un giro postal de \$5.00 no está incluido con esta forma, Global Express no tiene obligación de procesar esta forma.

PONGA FECHA Y FIRMA ABAJO

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

Imprima su Nombre: \_\_\_\_\_

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