

## Formulario de Inscripción de Lifeline

Este Formulario de Inscripción de Lifeline firmado ("Formulario de Inscripción") es necesario para inscribirse en el programa Lifeline de T-Mobile. El Verificador Nacional, no T-Mobile, determina su elegibilidad para recibir Lifeline. **Solo las personas que el Verificador Nacional ha determinado que son elegibles deberían completar este Formulario de Inscripción.** Si no ha sido cualificado para Lifeline por medio del Verificador Nacional, por favor visite

<https://nationalverifier.servicenowservices.com/lifeline> para solicitar o completar y presentar su solicitud en papel. La información que ingrese en este formulario de inscripción debe ser la misma que haya proporcionado al Verificador Nacional. Tienes 45 días después de iniciar la solicitud para finalizarla.

### • INFORMACIÓN PERSONAL •

ID DE SOLICITUD DEL VERIFICADOR NACIONAL : \_\_\_\_\_

FECHA DE VENCIMIENTO DEL VERIFICADOR NACIONAL (OPCIONAL) : \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE: \_\_\_\_ APELLIDO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ÚLTIMOS 4 DÍGITOS DE SU NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE T-MOBILE (SI CORRESPONDE): \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN RESIDENCIAL: *DEBE SER UNA DIRECCIÓN FÍSICA (NO UN APARTADO POSTAL) Y SU RESIDENCIA PRINCIPAL*

DIRECCIÓN FÍSICA: \_\_\_\_\_ APARTAMENTO: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

Marque aquí si la dirección a la que se le factura es la dirección residencial.

*La dirección de facturación puede ser un apartado postal.*

DIRECCIÓN POSTAL: \_\_\_\_\_ APARTAMENTO: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

### • CUALIFICACIÓN A TRAVÉS DE UN DEPENDIENTE •

Si usted cualifica por medio de un niño o dependiente en su hogar, por favor complete lo siguiente:

NOMBRE: \_\_\_\_\_ INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE: \_\_\_\_ APELLIDO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ÚLTIMOS 4 DÍGITOS DE SU NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: \_\_\_\_\_

### • SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE BENEFICIO •

Actualmente recibo beneficios de Lifeline de otro proveedor y solicito que T-Mobile presente una Transferencia de Beneficio en mi nombre. Entiendo que solo recibiré beneficios de Lifeline de parte de T-Mobile y perderé mis beneficios de mi proveedor de servicios actual.

### • CERTIFICACIÓN •

Autorizo a las agencias gubernamentales y sus representantes autorizados a discutir, recibir y proporcionar a T-Mobile información que sea relevante a mi elegibilidad para recibir beneficios de Lifeline de T-Mobile.

Reconozco que T-Mobile usará, y doy mi consentimiento para que T-Mobile use, mi información personal, incluso mi nombre, dirección, número de teléfono entre otros según sea requerido, para verificar mi elegibilidad para recibir beneficios de Lifeline con la Universal Service Administrative Company.

Con mi firma a continuación, certifico que la información proporcionada anteriormente es verdadera y correcta, y estoy de acuerdo con la Certificación anterior.

FIRMA DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

• **INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN**• Este formulario debe completarse en su totalidad y presentarse por:

**CORREO POSTAL:** T-Mobile Puerto Rico Lifeline Support P.O. Box 191957 San Juan, Puerto Rico 00919-1957

**CORREO ELECTRÓNICO:** lifelineprogrampr@T-Mobile.com

• **NOTIFICACIONES**•

Los Términos y Condiciones de servicio aplicables de T-Mobile aplican a servicios existentes o recientemente activados (se puede obtener una copia visitando [www.t-mobile.com](http://www.t-mobile.com)). T-Mobile ofrece servicios de Lifeline solo en áreas donde ha sido designado como Proveedor de Telecomunicaciones Elegible.