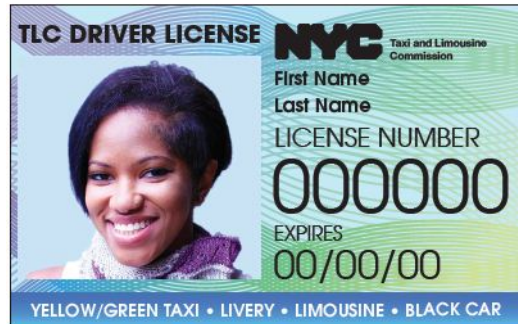




Corroborar elegibilidad/Formulario de activación:

Ingrese toda la información **exactamente como aparece en su licencia emitida por TLC.**



N.º de licencia TLC		Confirmar N.º de licencia TLC	
Nombre	Apellido	Fecha de nacimiento (mm/dd/aa)	Género
Dirección de correo electrónico		Número de teléfono	
Dirección postal (calle)		Línea de dirección 2	
Ciudad	Estado		

Marque a continuación:

- Autorizo a Drivers Benefits a enviarme mensajes de texto (Se pueden aplicar cargos por SMS y otras tarifas de datos)

Responderemos por correo electrónico o mensaje de texto dentro de las 24 horas de haber recibido este formulario. **El formulario debe ser correcto para activar los beneficios.**

Enviar este formulario por correo postal a:

Drivers Benefits
220 East 23rd St. Suite 605
New York, NY 10010

También puede enviar una foto de este formulario por correo electrónico a:
activate@driversbenefits.org