

REFERRALS/REFERENCIAS

INSURER

OM Financial Life Insurance Company

Customer Name: _____ **Date:** _____
Nombre del cliente *Fecha*

As a valued customer, your business is appreciated. Please take a moment to provide a list of family and friends that like you, have goals to reach, and would benefit from life insurance products.

Como un cliente valioso, agradecemos su negocio. Tome, por favor, un momento para proporcionar una lista de familiares y amistades que al igual que usted, tienen metas para alcanzar y pueden beneficiarse de productos de seguros de vida.

Name: _____	Relationship: _____	
<i>Nombre</i>	<i>Relación</i>	
Address: _____		
<i>Dirección</i>		
Phone Number(s): _____	Home _____	Cell _____
<i>Teléfono(s)</i>	<i>Domicilio</i>	<i>Celular</i>
Best time to call: _____	Email address: _____	
<i>Mejor hora para llamar</i>	<i>Dirección de Email</i>	

Name: _____	Relationship: _____	
<i>Nombre</i>	<i>Relación</i>	
Address: _____		
<i>Dirección</i>		
Phone Number(s): _____	Home _____	Cell _____
<i>Teléfono(s)</i>	<i>Domicilio</i>	<i>Celular</i>
Best time to call: _____	Email address: _____	
<i>Mejor hora para llamar</i>	<i>Dirección de Email</i>	

Name: _____	Relationship: _____	
<i>Nombre</i>	<i>Relación</i>	
Address: _____		
<i>Dirección</i>		
Phone Number(s): _____	Home _____	Cell _____
<i>Teléfono(s)</i>	<i>Domicilio</i>	<i>Celular</i>
Best time to call: _____	Email address: _____	
<i>Mejor hora para llamar</i>	<i>Dirección de Email</i>	

Agent Name: _____ Phone #: _____ Fax #: _____
Nombre del Agente *Teléfono* *Número de Fax*