

Name/Nombre:		DOB	To Payroll Dept:	P4L Notes
Last 4 of SS#	Loc/dept:	Deduction Type: <input type="checkbox"/> Wkly <input type="checkbox"/> Bi-wkly		
Seen by:		P/yr _____ <input type="checkbox"/> SM <input type="checkbox"/> Monthly		
Deduction Start date:	ER Contribution%	Email:		
OFFICE APPT - LW, UT, SS, CR, Medicare, Obamacare		Cell:		
A **, TAX, IRA,		2 nd Cell:	Employer Group:	
Date Entered Adv Asst:	Referral to:			

<p>I understand I'm buying a FUNERAL Expense Plan & I authorize:</p> <ul style="list-style-type: none"> • My Employer to deduct from my earnings. • I understand that if I miss deductions for whatever reason, it is my sole responsibility to repay missed deductions, and if behind with deductions there may be an issue with my plan cancelling. • I also authorize a change in the amount deducted from my earnings, in the case of a miscalculation. • I understand PAMANA IS NOT LIFE INSURANCE. • I agree that this decision is voluntary and that I chose to participate in these benefits. • And finally, I understand that any changes are made effective the 1st check of the following month. <p>X _____ Signature of Employee Date</p>	<p>Entiendo que estoy comprando un Plan de Servicios Fúnebres y autorizo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mi empleador a deducir de mis ganancias. • Entiendo que, si omito las deducciones por cualquier razón, es mi responsabilidad pagar las deducciones perdidas, y si las deducciones se han retrasado, puede haber un problema con la cancelación de mi plan. • También autorizo un cambio en el monto deducido de mis ganancias, en el caso de un error de cálculo. • Entiendo que PAMANA NO ES SEGURO DE VIDA. • Acepto que esta decisión es voluntaria y que elegí participar en estos beneficios. • Y finalmente, entiendo que cualquier cambio se hace efectivo el primer cheque del mes siguiente. <p>X _____ Firma del Empleado Fecha</p>	<p><u>Elected Benefits - Beneficios Elejidos</u></p> <p><input type="checkbox"/> Employee _____ \$ 5k / 10k / 15k / 25k</p> <p><input type="checkbox"/> Spouse _____ \$ 5k / 10k / 15k / 25k</p> <p><input type="checkbox"/> Child 1 _____ \$ 5k / 10k / 15k / 25k</p> <p><input type="checkbox"/> Child 2 _____ \$ 5k / 10k / 15k / 25k</p> <p><input type="checkbox"/> Child 3 _____ \$ 5k / 10k / 15k / 25k</p> <p><input type="checkbox"/> Child 4 _____ \$ 5k / 10k / 15k / 25k</p> <p><input type="checkbox"/> Child 5 _____ \$ 5k / 10k / 15k / 25k</p> <p>TOTAL \$ _____</p>
<p>Waiver of Participation or Changes I certify that the features and benefits of the Pamana benefits plans have been explained to me completely and at this time:</p> <p><input type="checkbox"/> I have decided to waive my opportunity to participate at this time.</p> <p><input type="checkbox"/> I have decided not to make changes at this time.</p> <p>X _____ Signature of Employee Date</p>	<p>Renuncia de participar o cambios Certifico que las características y los beneficios de los planes de Pamana se me han explicado completamente y en este momento:</p> <p><input type="checkbox"/> He decidido no participar en este momento.</p> <p><input type="checkbox"/> He decidido no hacer cambios en este momento.</p> <p>X _____ Firma del Empleado Fecha</p>	