

Nombre del agente: Omar Leiva
Teléfono: (904) 718-1468
omar@sdrwealth.com

Nombre: MF _____

Fecha de nacimiento: ___/___/___

Edad de jubilación deseada: _____

Segundo Nombre: MF _____

Fecha de nacimiento: ___/___/___

Edad de jubilación deseada: _____

Numero de niños: _____ Siglos _____, _____, _____, _____, _____

Estado de emisión: _____

Preocupaciones Actuales

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> control de gastos | <input type="checkbox"/> Creando tu propio Banco Familiar |
| <input type="checkbox"/> Eliminación de deuda | <input type="checkbox"/> Testamentos/Fideicomiso |
| <input type="checkbox"/> Reducción de impuestos | <input type="checkbox"/> Protección de activos |
| <input type="checkbox"/> Proporcionar educación a los hijos o nietos. | <input type="checkbox"/> Planificación patrimonial |
| <input type="checkbox"/> Maximizando los Ahorros | |

Gastos Futuros: _____

Bienes raíces

Información de residencia personal:

Pago de hipoteca (solo P&I) \$ _____
Hipoteca pendiente \$ _____ Plazo restante _____ años Tasa de interés: _____%
Tipo de hipoteca (marque uno y encierre en un círculo el término aplicable)
 Plazo Fijo (30 años, 15 años, etc.) ARM (5 años, 7 años, 10 años, etc.) Único interés

Otra Propiedad Propia:

Pago de hipoteca (solo P&I) \$ _____ Hipoteca pendiente
\$ _____ Plazo restante _____ años Tipo de hipoteca (marque uno y encierre en un
círculo el plazo aplicable) Tasa de interés: _____%
 Plazo Fijo (30 años, 15 años, etc.) ARM (5 años, 7 años, 10 años, etc.) Único interés

Relacionado con la deuda

Enumere las deudas pendientes que no sean hipotecas

Nombre	Monto adeudado	Tasa de interes	Pago minimo	Pago real
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____
_____	ps _____	_____ %	\$ _____	\$ _____

Seguro

Seguro de vida

Salud general: _____

Privilegiado Estándar sin tabaco: Tabaco:

Permanente o Término

Prima anual: \$ _____ Beneficio por fallecimiento \$ _____ Valor en efectivo \$ _____

Permanente o Término

Prima: \$ _____ Beneficio por fallecimiento \$ _____ Valor en efectivo \$ _____

Seguro de vida

Salud general: _____

Privilegiado Estándar sin tabaco: Tabaco:

Permanente o Término

Prima: \$ _____ Beneficio por fallecimiento \$ _____ Valor en efectivo \$ _____

Permanente o Término

Prima: \$ _____ Beneficio por fallecimiento \$ _____ Valor en efectivo \$ _____

Ingresos y Gastos

Ingreso bruto **MENSUAL** Primario

Compañero

Sueldos/Salario	ps _____		\$ _____
Seguro Social \$ \$	_____		\$ _____
Pensión	_____		\$ _____
Renta de inversiones \$	_____		\$ _____
Ingresos por alquiler	\$ _____		\$ _____
Otros Ingresos \$	_____		\$ _____
Ingreso total \$	_____		\$ _____

Ingreso de jubilación deseado \$ _____ ps

¿Espera un cambio significativo en el flujo de efectivo en el futuro cercano? **sí** **No**

En caso afirmativo, explíquelo por favor: _____

Cuentas de Inversión: Cuentas No Calificadas, Cuentas Calificadas, Cuentas de Ahorro

Indique el tipo de cuenta IRA, Roth, 401K, 403b, 457, Ahorros, etc.
 Marque la casilla si el valor de la cuenta, las contribuciones o ambos están disponibles

Institución financiera	Tipo de cuenta	¿Valor de cuenta disponible?	¿Contribución mensual disponible?
_____		\$ _____ \$ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>
_____	ps	<input type="checkbox"/>	ps _____ <input type="checkbox"/>
_____	ps	<input type="checkbox"/>	ps _____ <input type="checkbox"/>
_____	ps	<input type="checkbox"/>	ps _____ <input type="checkbox"/>
_____	ps	<input type="checkbox"/>	ps _____ <input type="checkbox"/>
_____	ps	<input type="checkbox"/>	ps _____ <input type="checkbox"/>
_____	ps	<input type="checkbox"/>	ps _____ <input type="checkbox"/>
_____	ps	<input type="checkbox"/>	ps _____ <input type="checkbox"/>

Cualquier activo no listado: _____

Dinero redirigido

Sobrepagos Mensuales de Deudas _____

Aporte Mensual a Inversiones _____

Planificador de gastos (dinero discrecional encontrado) _____

Monto a retirar de cuentas calificadas
(5% a 10% al año o 72T) _____

Monto a retirar de cuentas no calificadas _____

Intercambio 1035 _____

Vida Ins. Prima siendo reemplazada mensualmente _____

Otro Dinero Disponible (Futuro) _____

Total: _____

Pensamientos del productor sobre el caso: