

Order Form

Submit this form with your documents
(Envíe este formulario con sus documentos)

Phone Number: (404) 323-4211

Email: david@atlantaapostille.com

Date (Fecha):

Contact Name (Nombre y apellido):

Address (Dirección):

City (Ciudad):

State (Estado):

Zip (Código postal):

Phone Number (Número telefónico):

Email:

Notes or Instructions (Notas o instrucciones):

Country Where Document(s) Will Be Used (País del documento(s)):

Number of document(s) to be certified (Número de documento(s) a certificar):

Payment Type (Forma de pago):

Check/Money Order (Cheque/Giro Postal) Check/Money order must be payable to David Kim, PC.
Los cheques/giros postales deben pagarse a David Kim, PC.

PayPal

Credit/Debit Card (Tarjeta crédito/débito)*: Visa Mastercard American Express Discover

* Note: A 3.5% convenience fee will be added to all credit/debit card transactions.

(Una tarifa por conveniencia del 3.5% se agregará a todas las transacciones con tarjeta crédito/débito).

Return Mail Address (Dirección para devolución):

I am including a return, prepaid envelope (Estoy incluyendo un sobre pagado por anticipado). Yes (Sí) No

If no, address where you would like the documents sent (Si no, escriba la dirección donde desea recibir los documentos).

Contact Name (Nombre y apellido):

Address (Dirección):

City (Ciudad):

State (Estado):

Zip (Código postal):

Country (País):

Is this a residence (Es una residencia):

Yes (Sí)

No

Contact's Phone Number (Número telefónico):