



Formulario de Dudas de ESOP

Utilice este formulario para aclarar cualquier duda que pudiera tener acerca del Programa ESOP. Al utilizar este formulario, podremos asegurarnos de que todas nuestras respuestas sean consistentes y oportunas para todos nuestros Empleados Propietarios.

Nombre del Empleado Propietario: _____ Fecha: ____/____/____

Número de Puesto: _____

Pregunta:

Todas preguntas serán contestadas tan pronto como posibles, y el Comité de ESOP enviará la respuesta con su cheque de nómina. Usted no tiene que llenar su nombre.

Dejó en su Oficina de Proyecto, la Oficina regional, o el correo a la Oficina Corporativa:

J.D. Abrams, L.P.
111 Congress Avenue, Suite 2400
Austin, TX 78701-4083