

Datos del Contratante

*Denominación o Razón Social:

*REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES (10 POSICIONES) + HOMOCLOVE (3 POSICIONES):

| | | | | | | | | | | | | |

*Giro mercantil, actividad u objeto social

Email:

*Fecha de Constitución (DD/MM/AA)

*Nacionalidad

No. de serie de la Firma electrónica Avanzada

*Folio mercantil

*Nombre(s), Apellido Materno y Apellido Paterno del Representante Legal

Estructura corporativa

Nombre, nacionalidad, porcentaje de capital que representa tu participación en el Capital social de los principales accionistas

*Domicilio

Calle:

Núm. Ext.:

Núm. Int.:

Colonia:

Delegación / Municipio:

Estado:

C.P.:

Teléfono casa / oficina (clave LADA + Número + Ext.):

*¿El Contratante es el mismo que el Asegurado? Sí No Si la respuesta fue no, deberá proporcionar la siguiente información

Datos del Asegurado

*Nombre(s):

*Apellido paterno:

*Apellido materno:

*REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES (10 POSICIONES) + HOMOCLOVE (3 POSICIONES):

| | | | | | | | | | | | | |

C.U.R.P. (18 POSICIONES):

| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Email:

*Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA)

*Nacionalidad

*País de nacimiento:

*Ocupación o profesión

*Actividad o giro del negocio

No. de serie de la Firma electrónica Avanzada

Calle:

Núm. Ext.:

Núm. Int.:

Colonia:

Delegación / Municipio:

Estado:

C.P.:

Teléfono casa / oficina (clave LADA + Número + Ext.):

Teléfono celular:

Documentación anexa del Contratante

*Identificación Oficial del Representante Legal

Sí No

Indica cual: _____

*Testimonio Notarial que acredite su con la inscripción en el Registro Público

Sí No

Número de escritura: _____

No. de Folio Mercantil: _____

*Cédula de Identificación fiscal (RFC)

Sí No

Documentación anexa del Contratante

*Comprobante de domicilio (Antigüedad no mayor a 3 meses) Sí No Indica cual: _____

*Testimonio Notarial en el que constan las facultades de su Representante Legal Sí No Número de escritura: _____

Certificado de la Firma electrónica Avanzada Sí No Número de serie: _____

Nota:

* Este formato debe ser requisitado totalmente y sin abreviaturas

* Los campos marcados con * son obligatorios

* En caso de no tener la información de los campos que no están marcados con *, señalar que no cuenta con esta información

* Las copias simples de los documentos deberán ser legibles y sin manchaduras, enmendaduras, quemaduras, etcétera

* Los documentos anexos deben contener obligatoriamente la leyenda de que las copias simples de los documentos han sido cotejadas contra sus originales añadiendo el nombre, firma y fecha de quien lo realiza

Observaciones y/o comentarios adicionales

Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información asentada en este formato es fidedigna y que actúo en mi nombre y por cuenta propia.

*Nombre y firma del Representante Legal del Cliente:

*Nombre y firma de la persona que realizó la entrevista personal al Cliente:

Nota:

* Este formato debe ser requisitado totalmente y sin abreviaturas

* Los campos marcados con * son obligatorios

* En caso de no tener la información de los campos que no están marcados con *, señalar que no cuenta con esta información

* Las copias simples de los documentos deberán ser legibles y sin manchaduras, enmendaduras, quemaduras, etcétera

* Los documentos anexos deben contener obligatoriamente la leyenda de que las copias simples de los documentos han sido cotejadas contra sus originales añadiendo el nombre, firma y fecha de quien lo realiza