

DD	MM	AAAA

Datos Generales del Contratante (que está obligado a pagar la prima)

Denominación o Razón Social

Fecha de Constitución

Domicilio

DD	MM	AAAA
Número Exterior e Interior		

Colonia

Alcaldía o Municipio

Población o Ciudad

Código Postal

Entidad Federativa

País

Nacionalidad

Giro Mercantil, Objeto Social y Actividad Económica

RFC (con homoclave)

Número de Identificación Fiscal y país que lo asignó

Número de Folio Mercantil

Tel. Particular (con clave de ciudad)

Correo electrónico

Nombre completo del Representante Legal

Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

Si dentro de la composición accionaria algún accionista, su cónyuge o pariente colateral hasta el segundo grado, es una Persona Políticamente Expuesta (PEP).

Sí

No

En caso afirmativo, indica el nombre completo de la persona que desempeña o desempeñó el cargo público, relación y puesto desempeñado:

¿Actúa en nombre y por cuenta propia?

Sí

No

En caso negativo, indicar el nombre completo y llenar el Formato Único.

Exclusivo para Agentes de Seguros - Entrevista con el Cliente

Yo agente de seguros, declaro bajo protesta de decir verdad, que realicé la entrevista personal con el proponente o con su apoderado legal para recabar los datos y documentos a fin de recabar el expediente de identificación de conformidad con las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. Asimismo, hago constar que los datos recabados fueron obtenidos de la identificación personal vigente, así como de cualquier otro documento de los señalado en las Disposiciones.

Nombre del agente

No. de agente

Firma del agente

Nombre y firma del representante legal

Lugar y fecha