

SOLICITUD DE CANCELACIÓN

Patrocinador Oficial
Comité Olímpico Mexicano



Fecha de Solicitud:		
dd	mm	aaaa

Para facilitar la solicitud, complemente la información y no omita ningún dato

Número de Póliza	Número de Contrato			
Nombre del contratante o razón social	RFC del Contratante			
Agente	Clave del Agente			
Oficina de Atención	Fecha de solicitud de cancelación	dd	mm	aaaa
Folio de Cancelación	Motivo de cancelación			
Número de cuenta (en caso de devolución)	Tipo de cuenta (en caso de devolución)			

Sección I. Datos del Titular

Nombre(s)				Apellido Paterno													
Apellido Materno				Sexo (F/M)													
Fecha de Nacimiento	dd	mm	aaaa	Nacionalidad													
RFC	letras	año	día	mes	homoclave	CURP (si cuenta con él)											

Profesión u ocupación (sólo persona física)

Sección II. Datos de los Dependientes Económicos para efectuar Cancelación en Sistemas

Nombre(s)				Apellido Paterno											
Apellido Materno				Sexo (F/M)											
Fecha de Nacimiento	dd	mm	aaaa	Parentesco											
Nombre(s)				Apellido Paterno											
Apellido Materno				Sexo (F/M)											
Fecha de Nacimiento	dd	mm	aaaa	Parentesco											
Nombre(s)				Apellido Paterno											
Apellido Materno				Sexo (F/M)											
Fecha de Nacimiento	dd	mm	aaaa	Parentesco											



Sección III. Observaciones

De interés para el solicitante (Debe leerlo antes de firmar):

Se previene al solicitante que, conforme a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, debe declarar todos los hechos importantes a que se refiere este consentimiento, tal y como los conozca o deba conocer al momento de firmar, en la inteligencia de que la inexacta, falsa o no declaración de algún hecho importante que se le pregunte para la apreciación del riesgo, facultará a la Aseguradora a considerar rescindido de pleno derecho el contrato.

Para todos los mencionados se requiere firma del contratante.

Declaro haber llenado con información verdadera los cuestionarios anexos correspondientes a todas las personas incluidas en este consentimiento.

Nombre y firma del Contratante

Nombre y firma del Agente