

CARTA DE SEPARACIÓN DE AGENTE

Lugar: _____

Fecha: _____

SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NOVA, S.A. DE C.V.

Batallón de San Patricio No. 111, Local 1401,
San Pedro Garza García, Nuevo León, C.P. 66269

A quien corresponda:

P R E S E N T E.-

Por medio de la presente, en mi carácter de Promotor, solicito formalmente separar y dar de baja de mi Promotoría al siguiente Agente de Seguros:

AGENTE	
CLAVE	

Lo anterior deriva en virtud del siguiente motivo:

En el entendido que el Agente de Seguros fue debidamente notificado de la respectiva separación. La notificación se adiciona al presente documento.

Sin más por el momento, reciban un cordial saludo.

PROMOTOR

Nombre y firma

VoBo de Subdirección Comercial
SiSNova