

ANEXO 32.4.3.

FORMA Y TÉRMINOS PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE REFRENDO DE LA AUTORIZACIÓN DE AGENTES PERSONA FÍSICA O APODERADOS DE AGENTE PERSONA MORAL

SOLICITUD DE REFRENDO DE LA AUTORIZACIÓN DE AGENTES PERSONA FÍSICA O APODERADOS

Con fundamento en los artículos 91, 92, 93 y 94 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, 9,10, 11 y 14 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, solicito a esa Comisión se me otorgue refrendo de la autorización como:

Sírvase marcar con una "X" la información que corresponda al trámite.

Agente persona física ()
 Agente apoderado ()
 Agente empleado ()

Fotografía tamaño infantil a color reciente

CATEGORÍA

A
 A1
 A2
 B
 B1
 B2
 C
 D
 E
 F
 G
 H
 M
 OTRA

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)

R.F.C.	CURP

DOMICILIO DEL SOLICITANTE

Calle/Avenida		Número exterior	Número interior
Colonia o Fraccionamiento	Delegación o Municipio	Estado	Código Postal
Teléfono Particular	Teléfono Celular	Correo Electrónico (obligatorio)	

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en la presente solicitud son verdaderos, y que la documentación que se presenta es fidedigna; así como, no ubicarme en ninguno de los supuestos previstos en el artículo 13 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas.

Firma del solicitante

Nombre del solicitante

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN

Procede autorización:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Responsable del trámite	_____
Folio para digitalizar:	_____	Folio de recibo de pago:	_____

Instituciones para las cuales realizó actividades de intermediación

1.-	3.-
2.-	4.-

En caso de Apoderado o Empleado, especifique el nombre del agente persona moral o Institución de que se trate:

--

Firma del representante legal

Nombre del representante legal

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

- 1.- Fotografía tamaño infantil a color reciente.
 - 2.- Copia fotostática de la Clave Única de Registro de Población (CURP).
 - 3.- Copia de las pólizas de seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones.
 - 4.- Original y copia del comprobante de haber efectuado el pago de derechos correspondiente.
 - 5.- Cédula original a refrendar.
 - 6.- En el caso de las Categorías "G" y "M" copia del contrato mercantil celebrado con la Institución de Seguros correspondiente.
- * En el caso de agentes de origen extranjero:
- 7.- Original y copia de la forma migratoria que permita realizar la actividad en territorio nacional, o carta de naturalización.
- *PARA APODERADOS DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA MORAL, EL PRESENTE ANEXO DEBERÁ PRESENTARSE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA.**
- *EN EL CASO DE AGENTES EMPLEADOS O AGENTES CON CÉDULA "G" y "M", EL PRESENTE ANEXO DEBERÁ SER FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PARA LA CUAL PRESTE SUS SERVICIOS.**

En la Ciudad de _____ a _____ de _____ del 20_____

Lugar y fecha