

**Gerencia de Emisión
Seguros Monterrey New York Life SA de CV**

Número de Póliza: _____

A quien corresponda:

Por el presente documento solicitamos se nos tenga por convenida, en esta fecha, la cesión de los derechos y obligaciones que ampara la póliza arriba citada, contratada con Seguros Monterrey New York Life, por parte de _____, parte cedente, a favor de _____, parte cesionaria, adquiriendo esta última el carácter de Contratante de la póliza referida.

En consecuencia, deberá de actualizarse la carátula de póliza, a fin de que aparezcan los datos de identificación del cesionario, que son los siguientes:

Nombre completo:

Nombre (Denominación o Razón Social)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Domicilio Particular:

Calle, Número interior y exterior

Colonia

Código Postal

Delegación o Municipio

Entidad Federativa,

Ciudad o Población

Fecha de nacimiento/Constitución

Nacionalidad

Ocupación o Profesión

Actividad o Giro del Negocio

Teléfonos

Correo Elect./Pagina Web

CURP / RFC

(Datos fiscales del Cesionario, tal y como aparecerán en la carátula de la póliza)

Sin más por el momento, quedamos de ustedes.

Cedente:

Cesionario:

(Nombre)

(Nombre)

Testigos:

(Nombre)

(Nombre)