

LINEA DE NEGOCIO

INTERMEDIARIO Y RESPONSABLE

FOLIO

FIDEICOMITENTE

1. DATOS GENERALES DEL FIDEICOMITENTE

NOMBRE: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE (S)

DOMICILIO: (CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

DOMICILIO EN EL EXTRANJERO EN CASO DE QUE APLIQUE: EN CASO DE CONTAR CON EL (CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

FECHA DE NACIMIENTO : PAÍS DE NACIMIENTO: NACIONALIDAD:

ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO: OCUPACIÓN: TELÉFONO:

CORREOELECTRÓNICO:

CURP: RFC (Con homoclave):

FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA:

2. DATOS GENERALES DEL FIDEICOMITENTE

NOMBRE: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE (S)

DOMICILIO: (CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

DOMICILIO EN EL EXTRANJERO EN CASO DE QUE APLIQUE: EN CASO DE CONTAR CON EL (CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

FECHA DE NACIMIENTO : PAÍS DE NACIMIENTO: NACIONALIDAD:

ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO: OCUPACIÓN: TELÉFONO:

CORREOELECTRÓNICO:

CURP: RFC (Con homoclave):

FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA:

3. DATOS GENERALES DEL FIDEICOMITENTE

NOMBRE: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE (S)

DOMICILIO: (CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

DOMICILIO EN EL EXTRANJERO EN CASO DE QUE APLIQUE: EN CASO DE CONTAR CON EL (CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

FECHA DE NACIMIENTO : PAÍS DE NACIMIENTO: NACIONALIDAD:

ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO: OCUPACIÓN: TELÉFONO:

CORREOELECTRÓNICO:

CURP: RFC (Con homoclave):

FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA:

4. DATOS GENERALES DEL FIDEICOMITENTE

NOMBRE: APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE (S)

DOMICILIO: (CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

DOMICILIO EN EL EXTRANJERO EN CASO DE QUE APLIQUE: EN CASO DE CONTAR CON EL (CALLE, NUMERO, COLONIA, C. P., DELEGACION O MUNICIPIO, CIUDAD O POBLACION Y ENTIDAD FEDERATIVA)

FECHA DE NACIMIENTO : PAÍS DE NACIMIENTO: NACIONALIDAD:

ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO: OCUPACIÓN: TELÉFONO:

CORREOELECTRÓNICO:

CURP: RFC (Con homoclave):

FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA:

LINEA DE NEGOCIO

INTERMEDIARIO Y RESPONSABLE

FOLIO

DOCUMENTOS A ENTREGAR

IDENTIFICACION PERSONAL VIGENTE EN DONDE APAREZCA FOTOGRAFIA, DOMICILIO Y FIRMA

IFE, PASAPORTE, CEDULA PROFESIONAL, INSEMINAPAM, IMSS, CARTILLA SMN, LICENCIA DE CONDUCIR, TARJETA UNICA DE IDENTIDAD MILITAR, CERTIFICADO DE MATRICULA CONSULAR, CREDENCIAL EMITIDA POR AUTORIDADES FEDERALES, ESTATALES O MUNICIPALES

COMPROBANTE DE DOMICILIO* (EN CASO DE NO SEÑALARSE EN LA IDENTIFICACIÓN)

LUZ, TELEFONIA, IMPUESTO PREDIAL, ESTADO DE CUENTA BANCARIO, GAS NATURAL, SUMINISTRO DE AGUA, CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DEBIDAMENTE INSCRITO ANTE LA AUTORIDAD FISCAL CORRESPONDIENTE.

TODOS NO MAYOR A TRES MESES DE ANTIGÜEDAD, CONTADOS A PARTIR DE SU FECHA DE EMISIÓN

Nota: En caso de contar con CURP, RFC o Firma electrónica se deberá recabar las copias correspondientes

¹ Antes Artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros

² PEP aquel individuo que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, considerando, entre otros, a los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales

o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos. Se asimilan a las Personas políticamente expuestas, el cónyuge y las personas con las que mantenga parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, así como los asociados cercanos de la Persona políticamente expuesta

Al informar sus datos personales en este documento otorga su consentimiento para que los mismo se utilicen para fines relacionados al servicio prospectado o contratado conforme al aviso de privacidad cuyo texto completo se encuentra en www.zurich.com.mx

Acepto y reconozco a nombre de mi representada que la aseguradora no procederá a pago alguno, hasta que haya cumplido satisfactoriamente con los requisitos de identificación establecidos en el presente documento. Por virtud del presente documento, autorizo a Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V. para que realice las investigaciones pertinentes respecto a la información aquí proporcionada, en caso de modificarse la información proporcionada, daré aviso inmediato a la mencionada aseguradora. Por este medio manifiesto bajo protesta de decir verdad que he verificado los datos y la información proporcionada, la cual es la correcta, verdadera y actualizada a esta fecha.

Para los efectos legales a que haya lugar, este documento será considerado como una entrevista. Los datos personales serán tratados de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, la reglamentación respectiva y el Aviso de Privacidad que está a su disposición en la página de Internet: www.zurich.com.mx. Por favor consulte el Aviso de Privacidad antes de proporcionar sus datos.