



SEGUROS DEL PACIFICO, S.A.

Paseo General Escalón No.4334, San Salvador, El Salvador, C.A., Apdo. 05-51
Tels. (503) 283-31-52, 283-08-07, 283-08-08 – 283-08-00. Fax (503) 283-08-02 y 283-08-03 pacifico@salnet.net

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CESION DE BENEFICIOS

San Salvador, _____ de _____ 2014.

Señores:
SEGUROS DEL PACIFICO, S.A.
Presente

Estimados Señores:

Por este medio solicito emitir CESION DE DERECHOS según detalle:

Póliza N°: _____

A nombre de: _____

Bien Cedido: _____

A partir del: _____

A Favor de: _____

Por un valor de: _____

Atentamente,

Asegurado y/o Representante Legal