

Formato para trámite de devolución de primas

Fecha: _____

Nombre de aseguradora

Por este conducto solicito la cancelación de la póliza número: _____,
a nombre de _____,
que ampara mi unidad _____ modelo _____.
Por así convenir a mis intereses.

Así mismo solicito realizar el trámite de devolución de primas no devengadas correspondientes.

Sin mas por el momento, quedo pendiente del trámite.

Nombre y firma