

SOLICITUD PARA OBTENER AUTORIZACION DEFINITIVA DE FIANZAS	
CEDULA	
F	

FOTO

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 87 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, 9o., 10, 11 Y 14 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, Y EN LA CIRCULAR F-17.2, SOLICITO A ESTE ORGANISMO SE ME OTORQUE AUTORIZACION COMO _____

POR TAL MOTIVO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARO LO SIGUIENTE:

FAF 2

NOMBRE DE LA COMPAÑIA (EN CASO DE SER A.EMPLEADO) O NOMBRE DE LA SOCIEDAD PERSONA MORAL (EN CASO DE SER APODERADO)
NOMBRE DEL SOLICITANTE

DOMICILIO

CALLE		No. EXTERIOR	No. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACION O MUNICIPIO	ESTADO	C.P.
TELEFONO PARTICULAR	FAX	TELEFONO OFICINA	
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
R.F.C.	ESCOLARIDAD	CORREO ELECTRONICO	

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISION					
PROCEDE AUT.		NUMERO DE AGENTE	NUMERO DE RECIBO	CEDULA A DIGITALIZAR	PAGO DE DERECHOS
SI	NO				
TIPO DE AGENTE		OBSERVACIONES		BASE DE AUTORIZACION Y No. DE CERTIFICADO	ANALISTA

OCUPACIONES (INCLUYENDO LAS ACTUALES)			
PERIODO	PUESTO	ACTIVIDAD PREPONDERANTE DE LA INSTITUCION	NOMBRE, DOMICILIO Y TELEFONO DE LA INSTITUCION

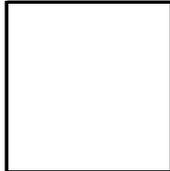
REQUISITOS QUE DEBERA CUMPLIMENTAR

- | | |
|---|--------------------------|
| 1.- UNA FOTOGRAFIA TAMAÑO INFANTIL RECIENTE. | <input type="checkbox"/> |
| 2.- COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO O EN SU DEFECTO ORIGINAL Y COPIA PARA SU COTEJO DE LA CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NACIONAL O DEL PASAPORTE VIGENTE. | <input type="checkbox"/> |
| 3.- COPIA FOTOSTATICA DEL CERTIFICADO DE ESTUDIOS CON NIVEL MINIMO PREPARATORIA O EQUIVALENTE, O EN SU DEFECTO, HISTORIAS ACADEMICAS DE INSTITUCIONES INCORPORADAS AL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL O CEDULAS PROFESIONALES, ASI COMO SU ORIGINAL PARA EFECTOS DE COTEJO, O EN SU CASO COPIA CERTIFICADA ANTE FEDATARIO PUBLICO. | <input type="checkbox"/> |
| 4.- COPIA FOTOSTATICA DE LA CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL, O EN SU DEFECTO, DEL ALTA ANTE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, DEL FORMATO DE AVISO DE MODIFICACION DE SALARIOS DEL TRABAJADOR EMITIDO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DE LA CLAVE UNICA DEL REGISTRO DE POBLACION (CURP) O DEL COMPROBANTE DE APORTACION AL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO. | <input type="checkbox"/> |
| 5.- COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO, QUE PODRA SER BOLETA DE PAGO PREDIAL, RECIBO DE PAGO DE RENTA, AGUA, TELEFONO, LUZ, GAS O ESTADOS DE CUENTA EMITIDOS POR INSTITUCION BANCARIA O FINANCIERA. | <input type="checkbox"/> |
| 6.- COMPROBANTE DE HABER EFECTUADO EL PAGO DE DERECHOS CORRESPONDIENTE. | <input type="checkbox"/> |
| 7.- TRATANDOSE DE PROSPECTOS DE AGENTE DE ORIGEN EXTRANJERO, ADICIONAL A LA DOCUMENTACION ANTERIORMENTE SEÑALADA, DEBERAN PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA F.M. 2 O CARTA DE NATURALIZACION. | <input type="checkbox"/> |

TRATANDOSE DE AGENTES EMPLEADOS, ESTA FORMA DEBERA FIRMARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCION PARA LA CUAL PRESTE SUS SERVICIOS.
 EN EL CASO DE APODERADOS DE AGENTE DE FIANZAS PERSONA MORAL, LA PRESENTE FORMA DEBERA SER FIRMADA POR EL DIRECTOR GENERAL O EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN SU CASO)

FINALMENTE, MANIFIESTO QUE ATENTO A LO DISPUESTO POR LAS FRACCIONES I A XII DEL ARTICULO 13 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, NO ME ENCUENTRO EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN DICHO PRECEPTO. ASIMISMO, DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SON VERDADEROS.



NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

HUELLA DIGITAL DEL SOLICITANTE

_____ A _____ DE _____ DE _____