



**SEGURO DE DINERO Y VALORES
ENDOSO B
CAMBIO DE DOMICILIO**

Póliza:

Fecha:

Asegurado:

Dirección:

Vigencia Desde: a las 12 horas del mediodía

Hasta: a las 12 horas del mediodía

Referencia:

SE HACE CONSTAR POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO QUE:

De conformidad con la vigencia arriba indicada, y a solicitud del Asegurado la Compañía procede a modificar la dirección de domicilio de la presente póliza.

NUEVA DIRECCION DE DOMICILIO:

AGENTE No. XX / NOMBRE:

Quedan sin modificación alguna, los demás términos y condiciones de la póliza.

En Fe de lo cual por Seguros Crefisa, S. A. se firma y sella en la ciudad de Tegucigalpa M.D.C a los XX días del mes de XXXX del año XXXX.

Firma Autorizada

Gerente General