



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL ENDOSO B CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL

Póliza:

Vigencia Desde: a las 12 horas del mediodía

Fecha:

Hasta: a las 12 horas del mediodía

Asegurado:

Referencia:

Dirección:

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 el nombre de la presente póliza.

NUEVA RAZÓN SOCIAL:

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

En fe de lo cual por Seguros Crefisa se firma y sella en la ciudad de Tegucigalpa M.D.C a los ____ días del mes de ____ del año ____.

Firma Autorizada

Firma Autorizada



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL ENDOSO B CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL