

Fecha: ____ - ____ - ____

Señores

Presente

Estimados señores:

Sirva la presente para hacer de su conocimiento que a partir de esta fecha tanto el acreedor, como yo _____, cédula: _____, solicitamos la cancelación de la póliza número: _____, debido a que existe un doble seguro con la póliza número _____.

Solicito se reintegre el remanente a la cuenta cliente _____ a nombre de _____. En caso de encontrarse inactiva la cuenta o genere algún inconveniente; autorizo el reintegro a cuentas del BNCR para que me sea devuelta por esa vía; **C.C.15100010012112447** EN COLONES O **C.C.15106110026001795** DOLARES A NOMBRE DEL BNCR.

En espera de contar con su valiosa colaboración, se suscribe.

Atentamente,

Firma del Asegurado

Firma y Sello Acreedor