

F. DECLARACIÓN JURADA

Para efectos del presente contrato declaro expresamente lo siguiente: 1. La actividad económica de mi representada es una actividad lícita y se ejerce dentro de los marcos legales. 2. Los dineros con los que adquirimos los bienes relacionados y los utilizados para pagar la prima del presente contrato no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en la legislación costarricense. 3. Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma que aparecen descritas; por lo tanto, la falsedad, omisión o error en ellas, tendrán las consecuencias estipuladas por la ley. 4. Me obligo con la compañía a mantener actualizada la información suministrada, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto tenga dispuesta la compañía. 5. Autorizo a **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, en forma expresa, para reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar, únicamente a las entidades legalmente autorizadas, de conformidad con la Ley 8204, todo lo relativo a la información de mi representada. 6. Acepto que el domicilio indicado en este documento es el correcto y exacto. En caso de cualquier variación en el domicilio indicado será mi obligación irrevocable e ineludible notificar por escrito a la ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. de cualquier cambio de domicilio. De lo contrario, la dirección indicada en este documento se tendrá como válida, real y cierta.

G. FIRMAS

Firma del Cliente

Fecha

Nombre y Firma del Asesor

PARA USO INTERNO DE ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS - DATOS DEL PRODUCTO -

Tipo de seguro	Monto Prima Anual	Valor del bien Asegurado
Frecuencia de las transacciones		Medio de Pago
<input type="checkbox"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Cuatrimestral	<input type="checkbox"/> Transferencia vía SINPE
<input type="checkbox"/> Bimensual	<input type="checkbox"/> Semestral	<input type="checkbox"/> Cargo automático a tarjeta de débito o crédito
<input type="checkbox"/> Trimestral	<input type="checkbox"/> Anual	<input type="checkbox"/> Dedución salarial (convenio con empresa)
FE DE ERRATAS		Firma del Colaborador