



**Gerencia de Protección al Usuario Financiero  
Departamento de Registros Públicos**



**REGISTRO DE AJUSTADORES DE PÉRDIDAS Y  
AUXILIARES DE SEGUROS**

**Solicitud de Registro y Actualización de Firmas**

Yo, \_\_\_\_\_, mayor de edad, estado civil, profesión, de nacionalidad \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, en mi condición de \_\_\_\_\_ por este medio solicito registrar la firma siguiente:

Fecha:

Firma Autorizada Nombre:	Puesto que desempeña:	Numero de identidad	Fecha de autorización	Firma

Tegucigalpa, M.D.C. a los xx días del mes de xxxx de xxx

**MARÍA ERLINDA LANZA  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS PÚBLICOS**