



**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**