

# CARTA DE RENUNCIA A BENEFICIOS



Número de identificación del vehículo (VIN)

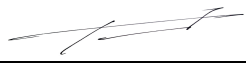
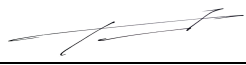
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**El único plan de extensión de garantía respaldado por Ford Motor Company  
Protegiendo tu tranquilidad**

## Lista de características y beneficios de la garantía extendida

- ☒ Plazo adicional de la cobertura
- ☒ Cobertura Nacional
- ☒ Amplia cobertura en componentes
- ☒ Asistencia Vial 24 horas
- ☒ Sin gastos adicionales
- ☒ Transferible a otro propietario
- ☒ Beneficio de movilidad ante cualquier imprevisto
- ☒ Facilidad de Financiamiento
- ☒ Meses sin intereses disponibles
- ☐ Cero deducible
- ☒ Tranquilidad ante reparaciones imprevistas

*Reconozco que he revisado las características y los beneficios del plan de extensión de garantía de Ford Protect y he decidido que no deseo adquirirlo en este momento*

	Nombre de cliente completo	11/11/2020
FIRMA DEL CLIENTE	NOMBRE DEL CLIENTE	FECHA
		11/11/2020
		FECHA

Conserve el formulario completo en el distribuidor y proporcione una copia al cliente