

CARTA DE RENUNCIA A BENEFICIOS



Número de identificación del vehículo (VIN)

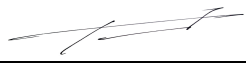
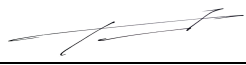
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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