

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. Avenida Cerro de las Torres No. 395 Colonia Campestre Churubusco C.P. 04200, Ciudad de México R.F.C. GNP9211244P0

1.2 Cambio de contratante: Persona moral (Continu	ıación)	)									
DATOS DE PERSONAS FÍSICAS QUE EJERCEN EL CONTROL DE LA SOCIEDAD (siempre y cuando el monto de la prima rebase los 7,500 USD)											
¿La persona moral o su subsidiaria, de la cual posee más del 50% del capital, cotiza en la Bolsa Mexicana de Valores o en mercados de valores del exterior reconocidos?				Si	No	re	n caso de que espuestas sea mitir el llenado				
¿La persona moral está constituida legalmente en el e	extranjero? Si			Si	No	1 -	cuadro	doi oigaiointo			
DATOS DE LAS PERSONAS FÍSICAS QUE EJERCEN EL CONTROL DE LA SOCIEDAD (que posean o controlen, directa o indirectamente, un porcentaje igual o superior al 25% del capital o de los derechos de voto) O EN SU DEFECTO, DEL DIRECTOR GENERAL O DEL ADMINISTRADOR ÚNICO											
Apellido paterno, apellido materno y nombre(s)	Fecha de nacimiento			0	% de participación / Administrador / Director general						
DECLARATIVA DEL REPRESENTANTE LEGAL  Manifiesto que los datos proporcionados en el apartado anterior son reales y se encuentran actualizados, si cambian durante la vigencia de la póliza, me obligo a informar de manera inmediata a GNP.  Nombre completo y firma del cliente, contratante, asegurado o representante legal.											
1.3 Domicilio fiscal para persona física o moral											
Calle							No. Exterior	No. Interior			
PASEO DE ANAHUAC							110				
Colonia				C.P.	Те	léfor	no (Con Lada)	Extensión			
PASEO DE LAS PALMAS			5	2 7 8 7	558	3531	5082				
2. Modificación de datos generales de los asegu	rados										

2. Modificación o	de datos generales de	los asegurado	S		_	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	C.P.	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Sexo	Fecha de antigüedad (dd/mm/aaaa)
					F M	
					F M	
					F M	
Debe decir:			1		l	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	C.P.	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Sexo	Fecha de antigüedad (dd/mm/aaaa)
					F M	
					F M	
		·			F M	

**Nota:** Si alguno de los asegurados no vive en el mismo domicilio del titular, favor de indicar código postal y nombre del Asegurado. Un cambio de residencia de asegurados puede implicar un cambio de tarifa. Para la corrección de nombre, Sexo y fecha de nacimiento es necesario copia del acta de nacimiento e identificación oficial con los datos. Aplicarán políticas de suscripción vigentes.