Señores

{entidad}

Presente

Atn Sra.: {receptor}

Ref.: Exclusión en Seguro de Vida Cancelación de Deudas

Nota. N°: /2023

Por la presente se informa la exclusión del Prestatario indicado a continuación, de la póliza de Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deudas, por superar el capital de Gs. 1.000.000.000, establecido como cúmulo máximo por Asegurado.

La operación corresponde a la planilla de Préstamos de Consumo de casa Matriz en moneda {moneda} del mes de {mes}.

|  |  |
| --- | --- |
| Asegurado: | {Value1} |
| N° de documento: | {Value2} |
| Fecha de nacimiento: | {Value3} |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXCLUSIÓN** | | | |
| N° de Préstamo | Monto | Costo | Fecha de Vto. |
| {Value5} | {Value7} | {Value9} | {Value11} |

Sin otro particular nos despedimos de usted, atentamente.