



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Oficina del Comisionado de Seguros

CONSENTIMIENTO PARA ACTUAR COMO AGENTE GENERAL PARA MICROSEGUROS

Por la presente acepto el nombramiento que con fecha de _____
me extendió _____, de _____
para actuar como Agente General en el Estado Libre Asociado Puerto Rico, de conformidad con las
disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico, Ley Núm. 77 del 19 de junio de 1957.

En testimonio de lo cual firmo la presente en _____, Puerto Rico, a los
_____ días de _____ de 20 ____.

Firma

Affidavit Num. _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, de
_____, Puerto Rico, mayor de edad, _____, a quien
conozco personalmente hoy en _____, Puerto Rico, a los _____ días de
_____ de 20 ____.

OCS-SP-MS-B1

