



Estimado(a) asegurado(a):

Reciba un cordial saludo de AXA Seguros. Para proceder con la facturación solicitada, favor de llenar los siguientes campos:

Datos del contratante / Asegurado / Beneficiario

Tipo de persona: Física Moral

Nombre(s), apellido paterno, apellido materno o razón social

RFC

CURP

Régimen Fiscal o Régimen Capital

Edad

Nacionalidad

Mexicana Extranjera

Domicilio

Calle

No. exterior

No. interior

Colonia

Código postal

Alcaldía o municipio

Población o ciudad

Estado

Correo electrónico

Tel. particular (con clave de ciudad)

Tel. oficina (con clave de ciudad)

Tel. celular (con clave de ciudad)

Se entrega constancia de situación fiscal Si No

Los datos fiscales tendrán que coincidir con su Constancia de Situación Fiscal, la cual deberá entregarse como anexo a esta solicitud para cotejar los datos.

Uso del CFDI

Clave de uso

Código postal fiscal

AXA Seguros, S.A. de C.V., en adelante AXA, con domicilio en Av. Félix Cuevas 366, piso 3, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, C.P. 03200, en la Ciudad de México, hace de su conocimiento que tratará su datos personales para cumplir con las obligaciones fiscales como es la solicitud de factura.

El aviso de Privacidad integral lo puede consultar en axa.mx en la sección Avisos de Privacidad