SOLICITUD DE ENDOSO

IAPSER SEGUROS

SEÑORES
IAPSER SEGUROS

Con referencia a la póliza N° _____ ramo _____

solicito/amos hacer constar por endoso las modificaciones que seguidamente señalo/amos:

F: SE - 11 2026

LA RECEPCIÓN DE LA PRESENTE SOLICITUD, CUYOS DATOS SE DETALLAN UT-SUPRA, NO OBLIGAN NI IMPLICAN ACEPTACIÓN DEL RIESGO. Art. 4° DE LA LEY DE SEGUROS.

_____
Lugar y Fecha

_____
Firma

_____
Aclaración

Instituto Autárquico Provincial del Seguro
SSN | SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN
Org. de control www.argentina.gob.ar/ssn
Nº de insc. en SSN 0254