

V. COBERTURA

No.	Descripción	Suma Afianzada
1	Cobertura básica:	
	La presente Póliza garantiza, en forma incondicional, irrevocable y de cobro inmediato al Beneficiario hasta por el valor de la suma máxima afianzada que consta en las condiciones particulares, por los actos que genere responsabilidad administrativa y tributaria que contraiga el Afianzado o su personal acreditado ante el Servicio Aduanero, cuando lo tuviere.	

VI. SUMA AFIANZADA:

Moneda: Lempiras Dólares

VII. ¿POSEE BIENES RAÍCES REGISTRADOS A SU NOMBRE? EN CASO AFIRMATIVO, DETÁLLESE:

Ubicación	Descripción	Valor	Gravámenes

VIII. ¿HA SIDO DECLARADO ALGUNA VEZ EN ESTADO DE QUIEBRA O INSOLVENCIA?

SI NO

IX. ¿HA SOLICITADO A ALGUNA OTRA AFIANZADORA EL OTORGAMIENTO DE ESTA MISMA FIANZA?

SI NO

X. ¿ALGUNA PERSONA NATURAL O COMERCIANTE INDIVIDUAL SE HA NEGADO A SERVIRLE DE FIADOR?

SI NO

En caso de ser afirmativo, sírvase dar el nombre: _____

XI. DECLARACIÓN DEL AFIANZADO:

1. Por la presente solicito la emisión de una póliza de Fianza Aduanera, declaro y convengo en que todas las respuestas y declaraciones anteriores son completas y verdaderas y forman la base sobre la cual se fundará la Afianzadora para emitir la póliza que solicito y que cualquier declaración falsa o inexacta causa la nulidad de la misma. La fianza entrará en vigor hasta que la Afianzadora haya aceptado por escrito la presente solicitud, expedido la póliza y recibido la prima correspondiente, teniendo como vigencia la señalada en la respectiva póliza.

2. Hago constar que las condiciones generales y particulares de la Fianza son de mi conocimiento y tienen mi plena aceptación.

XII. IMPORTANTE:

Por el valor de la prima de esta póliza, el Afianzado debe exigir un recibo impreso extendido por funcionarios administrativos de la Afianzadora y no por el intermediario u otra persona; asimismo se recomienda al Afianzado leer cuidadosamente la Póliza.

Nombre y Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Para uso exclusivo de la Afianzadora:

Nombre y Firma del Intermediario: _____ Fecha: _____

No. de Registro de Intermediario en la CNBS: _____

Revisado y Aprobado por: _____ Fecha: _____

Lugar: _____