UNIVERSIDAD AUTÓNOMA CHAPINGO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO HUMANO

Enseñar la explotación de la tierra, no la del hombre

SRH SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

No. Folio_____

SOLICITUD DE ALTA SEGURO DE AUTOMÓVIL

INSTRUCCIONES:

1. ENVIAR SOLICITUD ADJUNTANDO LA DOCUMENTACIÓN EN UN SOLO ARCHIVO **(NO FOTOGRAFÍAS NI ESCANEOS EN CELULAR)** AL CORREO: **rh.vehicularparticular@chapingo.mx**
2. TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS.
3. NO SERÁ VALIDO CON TACHADURAS O ALTERACIONES.

DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

- TARJETA DE CIRCULACIÓN AMPLIFICADA AL 200%
- FACTURA O CARTA FACTURA (SI ES REFACTURADO DEBE ANEXAR FOTOCOPIA DE LA FACTURA DE ORIGEN)
- CREDENCIAL DEL INE POR AMBOS LADOS.
- ÚLTIMO TALÓN DE PAGO.

IMPORTANTE: PERSONAL ACTIVO PUEDEN ASEGURAR HASTA **3 UNIDADES**, **JUBILADOS SOLO 1**. DEBEN PERTENECER A: TRABAJADOR(A), ESPOSO(A), HIJOS(AS) Y/O PADRES DEL TRABAJADOR(A). AGREGAR DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE PARENTESCO.

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE:

No.EMPLEADO: **HORARIO:** **No. DE TEL:**

CORREO: **EXTENSIÓN UACh:**

DOMICILIO: **Depto:**

CATEGORÍA: **BASE** ☐ **CONTRATO** ☐ **ACADÉMICO** ☐ **ADMINISTRATIVO** ☐ **JUBILADO** ☐

AUTORIZO FORMA DE PAGO: **CONTADO** ☐ **VÍA NÓMINA** ☐

DATOS DEL VEHICULO

PROPIETARIO: **FECHA DE SOLICITUD DE ALTA (_____/_____/_____)**

MARCA: **SUB-MARCA:** **TIPO:** **MODELO:**

No. SERIE: /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ **PLACAS:**

No. MOTOR: /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ **Cap. PERSONAS:** ☐

No. de PUERTAS ☐ **No. de Cil.** ☐ **AIRE Acon.** SÍ NO **MANUAL** ☐ **AUTOMÁTICO** ☐

IMPORTANTE: La alta será aplicada 72 horas posteriores a la confirmación de los documentos legibles y completos. Es responsabilidad del solicitante proporcionar información completa, correcta y vigente, en caso que no reúna los requisitos establecidos, no se dará trámite, sin ninguna responsabilidad para la UACh.

AVISO DE PRIVACIDAD: La Subdirección de Recursos Humanos, es responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Acepto aviso de privacidad ☐

_____

Firma del solicitante