

**Preferencias de Publicidad**

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

En ejercicio de mi derecho a no recibir información publicitaria, manifiesto por este medio, mi negativa para que mis datos personales sean utilizados para Fines mercadotécnicos o publicitarios, como se define en el aviso de privacidad de Seguros Monterrey New York Life.

No deseo recibir publicidad, promoción o telemarketing en los siguientes datos de contacto:

Teléfono particular (fijo): ( )	
Teléfono particular (móvil): ( )	
Teléfono de oficina (fijo): ( )	
Teléfono de oficina (móvil): ( )	
Correo electrónico particular:	
Correo electrónico móvil:	

Entiendo que, si mi solicitud fue recibida entre el día primero y el día quince del mes, ésta surtirá efectos el día último del mes inmediato siguiente y si mi solicitud fue recibida entre el día dieciséis y el día último del mes, surtirá efectos el día quince del segundo mes siguiente a aquél en que realice la petición.

Así mismo entiendo que la vigencia de mi solicitud será de dos años contados a partir de que surta efectos la misma de conformidad con lo descrito en el párrafo anterior y que una vez transcurrido dicho plazo, Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V. procederá a cancelar dicha inscripción. Y que, para renovar mi inscripción una vez transcurrido el plazo, deberé solicitarlo nuevamente por este mismo medio.

Atentamente

Nombre completo del titular o representante legal (si aplica)

---

Firma del titular o representante legal (si aplica)

---