

Proceso de negativa para **RECEPCIÓN DE PUBLICIDAD**

A continuación, le describiremos el proceso a seguir para ejercer su derecho a recibir publicidad de **Coface Seguro de Crédito México, S.A. de C.V.**, por cualquier medio de contacto electrónico, físico u oral.

1. **Descargue**, el “**Formato de negativa de recepción de publicidad**”,
2. **Llene** correctamente los espacios con la información que se solicita,
3. **Imprima** el formato,
4. **Firme** el formato,
5. Una vez firmado el formato, podrá **realizar** cualquiera de las siguientes opciones:
 - a. Escanear el formato y **enviarlo por correo** electrónico a **contacto.mex@coface.com** o,
 - b. Si lo desea puede **entregarlo directamente** en la oficina de COFACE, ubicada en **Av. Insurgentes Sur 1685 Piso 15, Col. Guadalupe Inn, Alcaldía Álvaro Obregón, 01020, Ciudad de México.**
6. **COFACE** comunicará al solicitante, en un plazo máximo de veinte días hábiles contados a partir de la fecha en que Coface Seguro de Crédito México, S.A. de C.V. reciba el formato antes citado, la confirmación de la aplicación en nuestras bases de su negativa a la recepción de publicidad.

Formato de negativa de RECEPCIÓN DE PUBLICIDAD

De acuerdo a la **Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares**, Usted podrá manifestar su negativa para recibir por parte de **Coface Seguro de Crédito México, S.A. de C.V.**, publicidad por correo físico, e-mail, SMS o, llamada telefónica.

Por lo cual, si usted **no está de acuerdo** en que la compañía utilice sus datos personales para fines de Publicidad, deberá **informarlo mediante este formato** y proporcionar los datos obligatorios marcados con (*).

*En el ejercicio de mi derecho a recibir publicidad, por medio de la presente le informo que no autorizo a que Coface Seguro de Crédito México, S.A. de C.V. me haga llegar publicidad de los servicios que ésta comercialice por ningún medio de contacto.

* Nombre completo del cliente:	_____
* # de póliza:	_____
* Correos electrónicos:	_____
* Teléfonos:	_____

Usted podrá actualizar, en cualquier momento, su decisión de autorización o negativa directamente al correo de contacto.mex@coface.com, o al teléfono (52-55) 5089 2626

COFACE le enviará un correo en el cual le confirmará que su **negativa** a la recepción de publicidad ha sido procesada, si usted desea que dicha confirmación le sea enviada a un correo electrónico diferente al arriba mencionado, favor de proporcionarlo:

Correo para recibir respuesta:	_____
Fecha:	_____
Firma del Cliente:	_____

El nombre del cliente deberá coincidir con el señalado en la carátula o endoso de la póliza.