

Panamá, _____

**Señores
MAPFRE PANAMÁ
E.S.M.**

A quien corresponde:

Por medio de la presente Yo, _____ con identificación

No. _____ informo a ustedes que no presentare ningún reclamo a la fecha en mi póliza _____.

Sin más por el momento se despide.

Atentamente,

Firma _____

No de identificación _____

Fecha _____

Nota: (Se requiere copia de identificación)