# **CARTA DE DESLINDE**

*Documento Legal de Exoneración de Responsabilidad*

[Ciudad, Estado], [Día] de [Mes] de [Año]

**A QUIEN CORRESPONDA:**

Por medio de la presente, yo [NOMBRE COMPLETO], con domicilio en [DIRECCIÓN COMPLETA], identificado(a) con [TIPO DE IDENTIFICACIÓN] número [NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN], declaro bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

**ANTECEDENTES**

**PRIMERO.** Que con fecha [FECHA DEL EVENTO/SITUACIÓN], se presentó la siguiente situación: [DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA SITUACIÓN, EVENTO O CIRCUNSTANCIA QUE MOTIVÓ LA CARTA DE DESLINDE].

**SEGUNDO.** Que debido a las circunstancias mencionadas anteriormente, considero necesario hacer del conocimiento público mi total desvinculación con [PERSONA, EMPRESA, ORGANIZACIÓN O SITUACIÓN].

**DECLARACIONES**

**PRIMERA.** Que NO tengo ninguna relación comercial, laboral, familiar, societaria o de cualquier índole con [NOMBRE DE LA PERSONA, EMPRESA U ORGANIZACIÓN].

**SEGUNDA.** Que NO autorizo el uso de mi nombre, imagen, firma o cualquier dato personal para fines relacionados con [ESPECIFICAR LA ACTIVIDAD O SITUACIÓN].

**TERCERA.** Que NO soy responsable de cualquier acto, omisión, deuda, compromiso o responsabilidad que pueda derivar de [ESPECIFICAR LA SITUACIÓN O ACTIVIDAD].

**CUARTA.** Que cualquier uso indebido de mi nombre o información personal será considerado como una violación a mis derechos y procederé conforme a derecho.

#### **IMPORTANTE:**

La presente carta de deslinde se expide para los fines legales que al suscrito convengan y para deslindar cualquier responsabilidad que pueda atribuírseme de manera errónea o dolosa.

**DISPOSICIONES FINALES**

El presente documento tiene plena validez legal y surte efectos a partir de la fecha de su emisión. Cualquier aclaración o información adicional podrá ser solicitada en el domicilio antes mencionado o al teléfono [NÚMERO DE TELÉFONO].

Se extiende la presente para los fines legales que al firmante convengan, bajo protesta de decir verdad y con las responsabilidades legales que esto conlleva.

| ***[NOMBRE COMPLETO]***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  **Firma del Declarante  *[IDENTIFICACIÓN]*** | ***[NOMBRE TESTIGO 1]***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  **Testigo  *[IDENTIFICACIÓN]*** |
| --- | --- |

**NOTA LEGAL: Este documento es un formato base. Se recomienda consultar con un abogado para casos específicos que requieran asesoría legal especializada.**