

FORMULARIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS ó RAZÓN SOCIAL

NIF ó CIF

FECHA DE NACIMIENTO

DIRECCIÓN COMPLETA

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

DATOS DEL RIESGO

ACTIVIDAD	ACTIVIDAD REALIZADA (DESCRIPCIÓN DETALLADA)	
	ÁMBITO GEOGRÁFICO	
	FACTURACIÓN ANUAL	
	Nº DE EMPLEADOS	
	SUMA ASEGURADA	
	OTROS DATOS DE INTERÉS (COBERTURAS ESPECÍFICAS,...)	

PÓLIZA DE SEGURO ACTUAL

COMPAÑÍA ACTUAL

PRIMA ACTUAL

FECHA DE VENCIMIENTO