

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
 BOLETÍN DE ADHESIÓN
 al
 SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**



A Cumplimentar por el Interesado

CONSOCIO Nº : COLECTIVO: *(Indique en las casillas correspondientes y por este orden su Número de Asociado y las Siglas del Colectivo al que pertenece.)*

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D.N.I.: _____ NOMBRE COMERCIAL: _____
(si procede)

DIRECCIÓN: _____
(C./Avda./Plaza/etc.)

POBLACIÓN: _____ PROVINCIA: _____ C.P.: _____

CARÁCTER EN QUE ACTÚA: *Persona Física* *Persona Jurídica/Entidad*

DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD: _____

DIRECCIÓN: _____
(C./Avda./Plaza/etc.)

POBLACIÓN: _____ PROVINCIA: _____ C.P.: _____

C.I.F.: _____ E-MAIL: _____ FAX: _____

TELÉFONOS: _____ MÓVILES: _____

DÍGITOS BANCARIOS IBAN:

Nº PERSONAS A SU CARGO: _____

ACTIVIDAD

- ADPI**
- TECPEVAL**
- INTERFICO**
- INGESA**
- MECIMER**

FACTURACIÓN

- Hasta 300.000 €
- De 300.000 € a 600.000 €
- Más de 600.000 €

Fecha de Alta a Efectos de Suscripción del Seguro: / /
Día Mes Año

VºBº

IMPORTANTE:

Rellenar y Remitir a:

Morera & Vallejo Correduría de Seguros, S.A. (A/A de D^a. Irene Sánchez)
 Teléfono de Atención: 954 36 75 25 - Fax: 954 36 75 20
 E-mail: irsanchez@moreraayvallejo.es - Web: www.moreraayvallejo.es