



TOMADOR DEL SEGURO

NOMBRE Y APELLIDOS

NIF FECHA DE NACIMIENTO SEXO HOMBRE MUJER

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL POBLACIÓN PROVINCIA

TELÉFONO E-MAIL

PROPIETARIO

NOMBRE Y APELLIDOS

NIF FECHA DE NACIMIENTO SEXO HOMBRE MUJER

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL POBLACIÓN PROVINCIA

TELÉFONO E-MAIL

SITUACIÓN DEL RIESGO A ASEGURAR

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL POBLACIÓN PROVINCIA

AÑO DE CONSTRUCCIÓN AÑO DE REFORMA DE LAS INSTALACIONES DE AGUA Y ELECTRICIDAD

SUPERFICIE CONSTRUIDA (M2) SUPERFICIE ANEXOS (GARAJES, TRASTEROS, ETC...)

CALIDAD DE LA CONSTRUCCIÓN USO

LA VIVIENDA ESTÁ AGRAVADA ANTE EL RIESGO DE INCENDIO POR LA EXISTENCIA DE MADERA EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA: SI NO Nº DE PERSONAS QUE RESIDEN EN LA VIVIENDA

EDIFICIO CONSTRUIDO:

PROTECCIONES

PUERTA BLINDADA O MACIZA

CRISTAL SEGURIDAD (2 VIDRIOS PEGADOS 6mm DE ESPESOR MÍNIMO) EN HUECOS A MENOS DE 3m DEL SUELO

CONTRAVENTANAS DE MADERA EN HUECOS A MENOS DE 3m DEL SUELO

REJAS DE HIERRO EN HUECOS A MENOS DE 3m DEL SUELO

ALARMA CONECTADA A SERVICIO DE SEGURIDAD

PORTERO O VIGILANTE PROFESIONAL PERMANENTE

URBANIZACIÓN CERRADA CON CONTROL PEATONAL Y DE VEHÍCULOS EN LOS ACCESOS

GARANTÍAS Y CAPITALES A ASEGURAR

EDIFICACIÓN DINERO

RESTAURACIÓN ESTÉTICA JOYAS EN CAJA FUERTE

MOBILIARIO PARTICULAR JOYAS FUERA DE CAJA FUERTE

REST. ESTÉTICA MOBILIARIO RESPONSABILIDAD CIVIL

MOBILIARIO PROFESIONAL ROTURA CRISTALES PLACAS SOLARES

OBJETOS DE VALOR ROTURA PANTALLAS TELÉFONOS MÓVILES

Nº PERROS (PROPIEDAD DEL TOMADOR) RAZA, NOMBRE Y Nº CHIP

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999, el solicitante de la información acepta que los Datos personales recabados en el siguiente formulario, sean incluidos por JUAN FRANCISCO MARCO MARCO en un fichero de Datos de Carácter Personales y tratados con la finalidad de la información sobre sus productos y servicios. JUAN FRANCISCO MARCO MARCO con domicilio en Cl. Maestro Giner, 7 46111 Rocafort (Valencia), como responsable del fichero y del tratamiento, garantiza el ejercicio de los derechos de Oposición, Acceso, Rectificación y Cancelación de Datos Personales en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo el Cliente consiente la cesión de los datos a las Entidades Aseguradoras para la confección de los proyectos y ofertas, emisión de contratos de seguros pertinentes y gestionar las prestaciones derivadas de los mismos, incluso la modificación subjetiva de la Aseguradora llegado el vencimiento del contrato, salvo que nos lo comunique marcando la siguiente casilla

En _____, a _____ de _____ de _____ FIRMADO: