

**FORMULARIO DE TOMA DE DATOS PARA TARIFICAR SEGURO DE AUTOMÓVILES (NO VÁLIDO COMO COBERTURA PROVISIONAL)****TOMADOR DEL SEGURO**

NOMBRE Y APELLIDOS

NIF FECHA DE NACIMIENTO / / FECHA CARNET CONDUCIR

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL POBLACIÓN PROVINCIA

CASADO SI NO PROFESIÓN HOMBRE MUJER PUNTOS CARNET

PROPIETARIO DEL VEHÍCULO

NOMBRE Y APELLIDOS

NIF FECHA DE NACIMIENTO FECHA CARNET CONDUCIR

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL POBLACIÓN PROVINCIA

CASADO SI NO PROFESIÓN HOMBRE MUJER

1er CONDUCTOR Nº PUNTOS CARNET CONDUCIR

NOMBRE Y APELLIDOS

NIF FECHA DE NACIMIENTO FECHA CARNET CONDUCIR

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL POBLACIÓN PROVINCIA

CASADO SI NO PROFESIÓN HOMBRE MUJER

NACIONALIDAD CARNET DE CONDUCIR COMUNITARIO SI NO

CONDUCTOR OCASIONAL Nº PUNTOS CARNET CONDUCIR

NOMBRE Y APELLIDOS

NIF FECHA DE NACIMIENTO FECHA CARNET CONDUCIR

DIRECCIÓN

CÓDIGO POSTAL POBLACIÓN PROVINCIA

CASADO SI NO PROFESIÓN HOMBRE MUJER

NACIONALIDAD CARNET DE CONDUCIR COMUNITARIO SI NO

FORMA DE PAGO ANUAL SEMESTRAL CUATRIMESTRAL TRIMESTRAL

TELÉFONO DE CONTACTO

CORREO ELECTRÓNICO



TIPO DE VEHÍCULO TURISMO FURGONETA CAMIÓN MOTOCICLETA HISTÓRICO

MARCA **MODELO** **VERSIÓN**
(Ej: FORD) (Ej: FIESTA) (Ej: 1.4 TDCI TREND 68 CV 5P)

PLAZAS **CABALLOS / CV** **CILINDRADA / C.C.** **PUERTAS** **COLOR**

MATRÍCULA **FECHA 1ª MATRICULACIÓN** **FECHA ADQUISICIÓN**

DUERME EN GARAJE **SI** **NO** **GARAJE LABORAL** **SI** **NO** **REMOLQUE** **SI** **NO**
GARAJE INDIVIDUAL **GARAJE COLECTIVO** **KILÓMETROS ACTUALES**
DESCRIPCIÓN Y VALOR UNITARIO DE LOS ACCESORIOS **KILÓMETROS QUE REALIZA AL AÑO**

USO PARTICULAR EMPRESA / PROFESIONAL (Sin servicio a terceros) TRANSPORTE MERCANCÍAS TERCEROS

ANTECEDENTES

NOMBRE COMPAÑÍA ASEGURADORA ANTERIOR

NÚMERO DE PÓLIZA

GARANTÍAS CONTRATADAS

PRIMA TOTAL ANUAL

COBERTURAS SOLICITADAS

VEHÍCULO DE SUSTITUCIÓN **SI** **NO**

FRANQUICIAS APLICABLES A LA GARANTÍA DE TODO RIESGO: 150 € 180 € 300 € 600 € 1000 € Indicar otra
(La cantidad pactada como franquicia se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro).

OBSERVACIONES:

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

ACEPTO NO ACEPTO

En _____, a _____ de _____ de _____

FIRMADO: