

CAUCIÓN - Solicitud de Garantía de la Actividad de Directores o Administradores de Soc. Comerciales

Señores
AGF Allianz Argentina Compañía de Seguros Generales S.A.
 San Martín 550 (C1004AAL), Buenos Aires.

Buenos Aires ____ de ____ de ____

Frente

SOLICITAMOS EL SEGURO DE CAUCIÓN QUE A CONTINUACIÓN SE INDICA

1. Tomador

Director o Gerente. Nombre y Apellido _____

Domicilio _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

C.P. _____ Teléfono _____

I.V.A.*

Resp. Inscripto Gran Contribuyente: _____

Resp. Inscripto: _____

Resp. No Inscripto: _____

Monotributista: _____

Consumidor Final: _____

Ingresos Brutos*

*Adjuntar constancias de inscripción

Resp. Inscripto Convenio Multilateral: _____

Resp. Inscripto Contribuyente Local Pcia.: _____

Exento: _____

Consumidor Final: _____

Nº de Inscripción: _____

C.U.I.T. Nº: _____ **Tipo y Nº de Documento:** _____

2. Asegurado

Razón Social de la Empresa _____

Domicilio _____

Localidad _____ Provincia _____ País _____

C.P. _____ Teléfono _____

3. Productor/Organizador

Productor: _____ Código: _____ % _____

Organizador: _____ Código: _____ % _____

4. Suma Asegurada. \$ _____

5. Vigencia estimada del seguro: Hasta la extinción de las obligaciones del Tomador.

6. Fecha en la que debería emitirse el seguro solicitado _____

7. Forma de Pago: Contado

☐ Efectivo ☐ Cheque a nombre de la Cía. de Seguros

☐ Tarjeta de crédito _____ Nº _____ Vto. _____

☐ Pago electrónico / débito automático. Nº CBU _____

Dejamos constancia que efectuamos esta solicitud para que la emisión del Seguro de Caución se resuelva por ese Asegurador de conformidad con las condiciones de cobertura habituales y sobre la base de la información, que declaramos completa y veraz, que hemos presentado o presentaremos a requerimiento de ese Asegurador para nuestra calificación y para la calificación del riesgo que proponemos con esta nota y que forman parte de esta solicitud.

A los efectos de esta solicitud, se definen como:

Asegurado: Es la Sociedad beneficiaria a favor de quien deberá emitirse la póliza.

Asegurador: Es AGF Allianz Argentina Compañía de Seguros Generales S.A.

Tomador: Es el Director o Gerente que solicita la garantía y firma la presente solicitud a título personal.

Para el supuesto de que el Asegurador emita la póliza de garantía solicitada, entrarán automáticamente en vigor las cláusulas insertadas al dorso de esta solicitud, las que forman parte integrante de ella.

Saludamos a ustedes muy atentamente.

Firma del Tomador: _____

Aclaración: _____