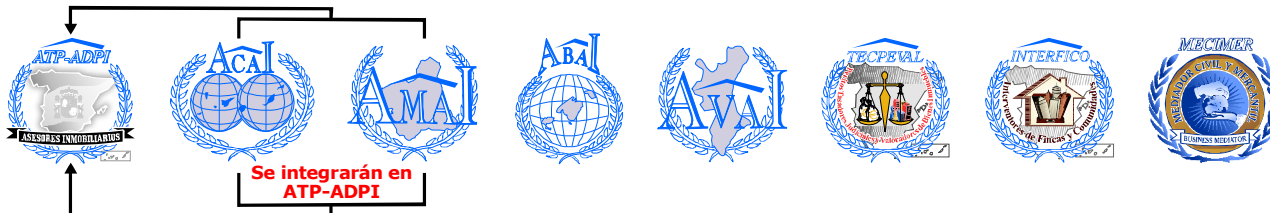


## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN BOLETÍN DE ADHESIÓN al SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL



### 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:** \_\_\_\_\_

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>FACTURACIÓN</b>
<b>ADPI</b> ..... <input type="checkbox"/>	Hasta 300.000 € ..... <input type="checkbox"/>
<b>TECPEVAL</b> ..... <input type="checkbox"/>	De 300.000 € a 600.000 € .... <input type="checkbox"/>
<b>INTERFICO</b> ..... <input type="checkbox"/>	Más de 600.000 € ..... <input type="checkbox"/>
<b>MECIMER</b> ..... <input type="checkbox"/>	

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

**IMPORTANTE:**

**Rellenar y Remitir a:**  
 Morera & Vallejo Correduría de Seguros, S.A.  
 Teléfono de Atención: 954 36 75 25 - Fax: 954 36 75 20  
 E-mail: morerayvallejo@morerayvallejo.es - Web: www.morerayvallejo.es

**V<sup>2</sup>B<sup>2</sup>**  
**ATP**