

VIDA OBLIGATORIO - DECRETO 1567/74

SOLICITUD DE SEGURO

(Uso exclusivo para solicitudes de seguros nuevos o endosos)

FECHA	POLIZA N°	NUEVO <input type="checkbox"/>	ANULACION <input type="checkbox"/>	ENDOSO <input type="checkbox"/>	SECCION 19
COD. ASEGURADO	APELLIDO Y NOMBRE COMPLETO DEL TOMADOR / EMPLEADOR				
DOMICILIO		CODIGO POSTAL			
CIUDAD	PROVINCIA				
OPERA EN EL RAMO DE				DESDE EL	
INSCRIPTO EN LA CAJA DE JUBILACIONES DE					
INSCRIPCION PATRONAL					
CANTIDAD DE ASEGURABLES (ADJUNTAR NOMINA)	CERTIFICADO DE C.U.I.T. <input type="checkbox"/>	NUMERO DE INSCRIPCION (C.U.I.T.)			
CONDICION FRENTE AL I.V.A.					
RESPONSABLE INSCRIPTO <input type="checkbox"/> RESPONSABLE NO INSCRIPTO <input type="checkbox"/> EXENTO <input type="checkbox"/> MONOTRIBUTO <input type="checkbox"/>					
COD. PRODUCTOR	PRODUCTOR	COD. ORGANIZADOR	ORGANIZADOR		
VIGENCIA DESDE	PRIMA	DERECHOS EMISION	PREMIO		

OBSERVACIONES

CONTINUA AL DORSO ►

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La DIRECCION NACIONAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Firma del PRODUCTOR

Firma y sello del TOMADOR/EMPLEADOR

Aclaración

Aclaración

Plenaria Seguros S.A.

 Florida 537, 21° piso - Galería Jardín (C1005 AAK) Ciudad de Buenos Aires Tel./Fax (54 11) 4393-9850
 info@plenariaseguros.com.ar www.plenariaseguros.com.ar

NOMINA DE PERSONAL

[illegible]