Madrid, a 21 de diciembre de 2021

**CUESTIONARIO ACTUALIZACION 2022**

**POLIZA COLECTIVA RESPONSABILIDAD CIVIL AGREMIA**

1. **DATOS DEL TOMADOR:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL** | |  | | | | | | |
| **NIF/CIF** |  | | **TELÉFONO DE CONTACTO:** | | | |  | | |
| **DOMICILIO** |  | | | | | | | | |
| **POBLACIÓN** |  | | | **COD. POSTAL** |  | **PROVINCIA** | |  | |
| **MAIL** |  | | | | | | | | |

1. **TRABAJADORES EN TC2 / OPERARIOS/FACTURACIÓN:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NÚMERO TOTAL TRABAJADORES TC2 2022** | **NÚMERO TOTAL OPERARIOS 2022** | **FACTURACIÓN ANUAL ESTIMADA 2022** |
|  |  |  |

***\*Los autónomos deberán identificarse mediante NIF Nombre y Apellidos, y añadirse en el número total de operarios siempre y cuando realicen trabajo manual***

1. **SUMA ASEGURADA y FRANQUICIA:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ACTUALIZACIÓN 2022** | | | |
| **SUMA ASEGURADA:** | **500.000** | **900.000** | | **1.300.000** |
| **FRANQUICIA GENERAL:** | **150** | | **300** | |

*Marcar lo que proceda*

1. **DATOS BANCARIOS:**

***Número de cuenta - IBAN***

|  |
| --- |
|  |

***Tipo de pago: Pago recurrente***

**FIRMA Y SELLO: FECHA:**

**Remitir el cuestionario al número de fax: 91 556 17 24 o bien por correo electrónico a la siguiente dirección:** [agremia@csmcorreduria.es](mailto:agremia@csmcorreduria.es)

**En caso de no recibir respuesta, se procederá a renovar con los datos actuales.**