



CUESTIONARIO RC PROFESIONAL INMOBILIARIA

FECHA EFECTO:

DATOS GENERALES:

Tomador:

NIF/CIF:

Domicilio: .

C.Postal:

Población:

Provincia:..

Domiciliación Bancaria: .

Facturación del Solicitante:

Capital a asegurar .

¿Ha existido en los últimos 5 años, o existe actualmente, reclamación judicial o extrajudicial contra el Asegurado en relación al riesgo asegurado? .

¿Tiene el Asegurado conocimiento de algún hecho o circunstancia que pudiera dar lugar a futuras reclamaciones dentro del ámbito del presente seguro?

El Tomador Solicitante declara que la toda la información contenida en el formulario corresponde a la realidad.

En . . . a las ./. h. del . . . de . . . de . . .

El tomador,