

SOLICITUD DE INCORPORACION

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AGENTES DE JUGADORES



EL SURCO

COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Fundada en 1925

DEL ASEGURADO

Apellido: _____

Nombre: _____

Domicilio: _____ N°: _____ Piso: _____ Dto.: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____

Cond. frente al IVA: _____

N° de CUIT / DNI: _____

DE LOS JUGADORES

NOMBRE Y APELLIDO

DNI

FECHA DE NACIMIENTO

CLUB

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

MEDIOS DE PAGO

Complete los datos de acuerdo a la forma de pago elegida:

3 Cuotas: PAGO FACIL O TRANSFERENCIA BANCARIA (marcar opción)

6 Cuotas por CBU Indique: _____

Banco y Tipo de Cuenta: _____

N° de Cuenta: _____

N° de CBU: _____

6 Cuotas con TARJETAS DE CREDITO: VISA, AMEX, MASTER, CABAL, AMERICAN EXPRESS, NARANJA

Indique: _____

Tarjeta: _____

Banco emisor: _____

N° de Tarjeta: _____

Fecha de Vencimiento: _____

Firma: _____ Aclaración: _____

Fecha: _____