

SOLICITUD DE IMPAGO ALQUILERES

DATOS DEL TOMADOR

¿Es cliente de SEGUMAR correduría de Seguros? SÍ NO

Nombre y Apellidos	<input type="text"/>		
NIF/ NIE (Fotocopia)	<input type="text"/>	Fecha de nacimiento	<input type="text"/>
Dirección del tomador	<input type="text"/>	Correo electrónico	<input type="text"/>
Código postal	<input type="text"/>	Teléfono móvil/ fijo	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>		

DATOS DEL ASEGURADO/ PROPIETARIO (no cumplimentar si es la mismo persona que el tomador)

Nombre y Apellidos	<input type="text"/>		
NIF/ NIE	<input type="text"/>	Fecha de nacimiento	<input type="text"/>
Dirección del tomador	<input type="text"/>	Correo electrónico	<input type="text"/>
Código postal	<input type="text"/>	Teléfono móvil/ fijo	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>		

DATOS DE LA VIVIENDA ARRENDADA

Importe del alquiler	<input type="text"/>	Fecha inicio alquiler	<input type="text"/>
Dirección completa	<input type="text"/>	Código postal	<input type="text"/>
		Provincia	<input type="text"/>

DATOS DE LOS INQUILINOS

Datos inquilin@ 1

Nombre y Apellidos	<input type="text"/>		
NIF/ NIE (Fotocopia)	<input type="text"/>	Fecha de nacimiento	<input type="text"/>
Dirección del tomador	<input type="text"/>	Correo electrónico	<input type="text"/>
Código postal	<input type="text"/>	Teléfono móvil/ fijo	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>		

Datos inquilin @ 2

Nombre y Apellidos	<input type="text"/>		
NIF/ NIE (Fotocopia)	<input type="text"/>	Fecha de nacimiento	<input type="text"/>
Dirección del tomador	<input type="text"/>	Correo electrónico	<input type="text"/>
Código postal	<input type="text"/>	Teléfono móvil/ fijo	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>		

DATOS DEL AVALISTA

Nombre y Apellidos	<input type="text"/>		
NIF/ NIE	<input type="text"/>	Teléfono móvil/ fijo	<input type="text"/>
		Correo electrónico	<input type="text"/>

DATOS DE LA DOMICILIACIÓN BANCARIA DEL TOMADOR

Nombre y Apellidos	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text" value="ES"/>

DOCUMENTACIÓN NECESARIA

CONTRATOS LABORALES DE TODOS

2 ÚLTIMAS NÓMINAS DE TODOS

EN CASO DE AUTÓNOMOS: DOCUMENTO ALTA EN RÉGIMEN AUTÓNOMOS, DECLARACIONES DE IVA E IRPF, ÚLTIMA DECLARACIÓN DE LA RENTA

EN CASO DE PENSIONISTAS: JUSTIFICANTES DE INGRESO DE PENSIÓN OTORGADA

FOTOCOPIA DEL CONTRATO DE ALQUILER FIRMADO

COBERTURAS Y PRIMA

Coberturas Básicas Estándar Premium

Último recibo pagado €

Nota: Para ajustar mejor el proyecto, adjuntar copia seguro actual

Fraccionar prima Anual Semestral Trimestral

Fecha de Efecto

LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que todos los datos personales contenidos en nuestros archivos, los facilitados a través de los documentos aportados, así como los que surjan de la relación precontractual/contractual, serán objeto de tratamiento en los ficheros de los que es titular SEGUMAR AND BROKERS, S.L. con la finalidad de evaluar su solicitud, para la gestión interna de la relación correduría-cliente y para su fidelización.

Los datos personales serán tratados de forma confidencial, sin cesión a otras entidades salvo aquellas motivadas por la gestión del seguro correspondiente, tratamientos estadísticos, estudios de calidad, etc. Todos los datos aportados incluidos los de salud, serán comunicados a las compañías de seguros para que éstas procedan a la evaluación y selección del riesgo, además de a otros organismos obligados por Ley. La autorización a la cesión o tratamiento de datos tendrá siempre un carácter revocable.

La firma del presente documento implica la aceptación de los tratamientos señalados. Asimismo, le informamos que sus datos van a ser utilizados para la remisión de ofertas, promociones o información de nuestros servicios por el medio que estimemos más oportuno, incluido el e-mail.

Que sus datos sean utilizados, tanto en el supuesto de que la póliza se formalice, o no llegue a emitirse o se anule, con la finalidad de poder evaluar posteriores solicitudes.

A que los datos de salud que nos facilite sean tratados en nuestros ficheros con la finalidad de gestionar y tramitar correctamente la póliza de seguro.

El titular de los datos deberá comunicar cualquier modificación que se produzca en los datos aportados. Ud. podrá en cualquier momento ejercitar gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos legalmente establecidos, remitiendo un escrito al Titular del Fichero, a la siguiente dirección: SEGUMAR AND BROKERS, Calle del Marqués de Comillas, 41, 08202 Sabadell, Barcelona, España, o por correo-e a segumar@segumarbrokers.com; adjuntando copia del DNI por ambas caras y dirección a efectos de notificación.

En el caso de que en el presente formulario o en la documentación aportada se incluyan datos de carácter personal de otras personas físicas distintas del suscriptor del presente documento, el suscriptor deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

He leído y acepto el aviso legal.

En

Firma