

DATOS DE LA EMPRESA

| | | | | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--|----------------------|
| | | | | Nro. DE CONTRATO: | | | |
| RAZON SOCIAL: | | | CUIT/CUIP/N°: | | | | |
| <input type="text"/> | | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |
| CONTACTO: | | | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | | | |
| CARGO | | | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | | | |
| TELEFONO | | | EMAIL | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | |
| DOMICILIO CONSTITUIDO | | | | | | | |
| CALLE: | | | Nro. | | PISO | | DEPTO. |
| <input type="text"/> | | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| CODIGO POSTAL | | LOCALIDAD | | | PROVINCIA | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | <input type="text"/> | | |
| Enviar por email a: contratos@berkley.com.ar o por fax al 011-4378-8030. | | | | | | | |

| | | | |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|--|
| FIRMA DEL PRODUCTOR ASESOR DE SEGUROS | | | |
| | | | |
| ACLARACION: | <input type="text"/> | | |
| CODIGO BIART: | CANAL: | <input type="text"/> | |
| | SUBCANAL: | <input type="text"/> | |
| | PRODUCTOR | <input type="text"/> | |

| | | | |
|--|----------------------|-----------|------------|
| FIRMA, ACLARACION Y PERSONERÍA RESPONSABLE DE LA EMPRESA | | | |
| | | | |
| APELLIDO | <input type="text"/> | | |
| NOMBRE: | <input type="text"/> | | |
| DNI: | <input type="text"/> | | |
| CARGO: | TITULAR | APODERADO | SOCIO OTRO |