

**ASEGURADO / TOMADOR**

NOMBRE Y APELLIDO O RAZON SOCIAL  CUIT

IVA:  EXENTO  RESP. INSCRIPTO  RESP. NO INSCRIPTO  CONS. FINAL  MONOTRIBUTISTA

INGRESOS BRUTOS:  INSCRIPTO LOCAL  CONVENIO MULTILATERAL  EXENTO  NO INSCRIPTO

UBICACION  LOCALIDAD

CODIGO POSTAL  TELEFONO  CORREO ELECTRONICO

**IMPORTANTE:** ADJUNTAR CONSTANCIA DE CUIT

**PERIODO DE VIGENCIA** DESDE  HASTA

LIMITE DE INDEMNIZACION  SINIESTRALIDAD DE LOS ULTIMOS 5 AÑOS  N° DE EMPLEADOS

VOLUMEN ANUAL DE SUELDOS (DECLARADO POR EL ASEGURADO)  VOLUMEN DE INGRESOS PROXIMOS 12 MESES (DECLARADO POR EL ASEGURADO)

**ACTIVIDAD Y COBERTURA**

ACTIVIDAD

TIPO DE COBERTURA

AMPLIACIONES DE COBERTURA

**INFORMACION ADICIONAL Y COMENTARIO**

- 1) AMPLIA DESCRIPCION DE OBRAS (TIPO, PERIODOS DE EJECUCION, MONTOS DE CONTRATO, MEMORIA DESCRIPTIVA). \_\_\_\_\_
- 2) PORCENTAJE DE OBRAS SUBCONTRATADAS. \_\_\_\_\_
- 3) DETALLE DE EQUIPOS Y MAQUINARIAS (PROPIOS Y CONTRATADOS). \_\_\_\_\_
- 4) DESCRIPCION DE OBRADORES, DEPOSITOS, GAMELAS Y SIMILARES. \_\_\_\_\_
- 5) DESCRIPCION DE OTROS INMUEBLES DEL ASEGURADO. \_\_\_\_\_
- 6) DESCRIPCION DE CARTELES, BARANDAS, ANTENAS Y SIMILARES. \_\_\_\_\_
- 7) RESEÑA DE LA EXPERIENCIA DEL ASEGURADO. \_\_\_\_\_
- 8) RESEÑA DE LA EXPERIENCIA DE LOS SUBCONTRATISTAS. \_\_\_\_\_
- 9) DETALLE DE COMITENTES HABITUALES. \_\_\_\_\_

FECHA

FIRMA Y ACLARACION