

Datos del asegurado - Personas Jurídicas

Lugar y Fecha	
Datos generales	
Razón Social	
Actividad principal	
C.U.I.T. N°	
Domicilio	CPA
Tel.	Correo Electrónico
Localidad	Provincia
Fecha y N° de Inscripción Registral (Pers. Jurídicas)*	
Fecha del contrato o escritura de constitución (Pers. Jurídicas)*	
*Adjuntar copia certificada del estatuto Social actualizado (Pers. Jurídicas).	
*Adjuntar copia certificada del acta del órgano de administración designando al representante legal (Pers. Jurídicas).	

Datos del representante legal*			
Nombre y Apellido			
Género	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	Estado Civil
Fecha de Nacimiento			
Nacionalidad			
Ocupación o actividad principal			
D.N.I. N°	(adjuntar fotocopia)	C.U.I.L. o C.U.I.T. N°	
Domicilio	CPA	Tel.	
Localidad	Provincia		
Nombre y apellido del cónyuge			D.N.I. N° (cónyuge)
*Adjuntar copia certificada del acta del órgano de administración designando al representante legal (Pers. Jurídicas).			
Personas Jurídicas Listado de miembros que integran el órgano de administración y de socios que ejercen el control de la Sociedad.			
Adjuntar:			
- Copia del estatuto social actualizado, certificada por escribano público.			
- Copia del acta del órgano decisorio designando autoridades, al representante legal, apoderado y/o autorizado con uso de firma social, que declara en estos formularios en representación de la persona jurídica, certificada por escribano público.			
- Titularidad del capital social (actualizada).			
- Identificación de las personas físicas que directa o indirectamente ejerzan el control real de la persona de existencia jurídica.			

Datos particulares Primas anuales superiores a \$ 800.000 o siniestros iguales o superiores a \$ 1.200.000
Adjuntar la siguiente información:
Información y documentación relativa a la situación económica, patrimonial, financiera y tributaria (manifestación de bienes, certificación de ingresos, declaraciones juradas de impuestos, estados contables auditado por Contador Público y certificado por el Consejo Profesional correspondiente, documentación bancaria, etc. según corresponda) que hubiera proporcionado el mismo y en la que hubiera podido obtener el propio Sujeto Obligado, que justifique el origen lícito de los fondos involucrados en las operaciones que realiza.

Firma

Aclaración

Área reservada para ser completada por la Compañía			
Código Asegurado	Sección	Póliza	Endoso
Siniestro N°			