

## SOLICITUD DE SEGURO ROTURA DE CRISTALES Y LETREROS

Fecha de solicitud | Vigencia de la póliza Desde | Hasta

Tipo de NCF  Crédito fiscal  Consumo  Gubernamental  Régimen especial

### DATOS GENERALES

#### En caso de ser persona física, favor completar

Nombre completo | Apellido de casada (si aplica)

No. documento identificación | Tipo de documento  Cédula  Pasaporte | Fecha nacimiento

Sexo  Femenino  Masculino | Nacionalidad  Dominicano (a)  Otro (indique)

Estado civil  Soltero (a)  Casado (a)  Viudo (a)  Divorciado (a)  Unión libre

Hijos | Nivel académico  Primaria  Secundaria  Universitario  Postgrado  Maestría

Dirección calle / avenida | Número | Edificio o plaza

Sector | Ciudad / municipio

Tipo de vivienda  Propia  Alquilada  Otra (especifique) | Teléfono casa | Oficina | Celular

Correo electrónico

#### En caso de ser persona jurídica, favor completar

Nombre de la empresa | Tipo de entidad  Pública  Privada

Dirección calle / avenida | Número | Edificio o plaza

Sector | Ciudad / municipio

Nombre del representante legal | Fecha de constitución | RNC

Teléfono casa | Oficina | Celular | Correo electrónico

Sector económico al que pertenece  Comercial  Industrial  Financiero  Servicio | Actividad comercial

### CRISTALES Y/O LETREROS A ASEGURAR

#### CRISTALES

Cantidad	Medidas (alto x ancho)	Descripción	Lugar donde están colocados	Valor de c/u	Total

