Cuestionario

Instrumentos musicales

Efecto	Vencimiento	Código mediador

Forma de pago : ☐ Anual

Tomador del Seguro

Apellidos y Nombre: N.I.F.

Dirección:

C.P.: **Población:**

Teléfono: **Móvil:** Fax:

Email:

Asegurado (si es distinto del tomador)

Apellidos y Nombre: N.I.F.

Dirección:

C.P.: **Población:**

Teléfono: **Móvil:** Fax:

Email:

Ámbito de la cobertura

Territorio Nacional	Europa (C.E.E. /E.F.T.A.)	Ámbito Internacional *
☐	☐	☐

* Excluídos los países anteriormente denominados "Países del Este de Europa" y los países con conflictos bélicos y/o político/sociales.

Datos de los instrumentos musicales (Para un número de instrumentos más amplio anexar relación con estos datos)

Clase de instrumento musical	Marca, modelo, nº serie/etiqueta	Valor a asegurar
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
	TOTAL VALOR A ASEGURAR	€

Observaciones (Si existe beneficiario distinto del asegurado hacer constar aquí sus datos)

Nº DE CUENTA:	
Beneficiario	CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MUSICA "TERESA BERGANZA"

Lugar y fecha:

EL SOLICITANTE

GRUPO MAYO

Enviar a adrian.ruiz@grupomayo.com

TELEFONO DE CONTACTO: 910022863