

Solicitud de seguro

Caución

Berkley Garantías Aduaneras

1. Tomador

Nombre/razón social _____ NIF _____
 Fecha constitución sociedad _____
 Domicilio social _____ C.P. _____
 Localidad y provincia _____
 Teléfono _____ Fax _____
 Nombre y apellido persona contacto _____
 E-mail _____

2. Asegurado (si es distinto al tomador)

Nombre/razón social _____ NIF _____
 Fecha constitución sociedad _____
 Domicilio social _____ C.P. _____
 Localidad y provincia _____
 Teléfono _____ Fax _____
 Nombre y apellido persona contacto _____
 E-mail _____

3. Relaciones Accionariales

| Principales Accionistas / Administradores | | | | Indicar % de participación en otras sociedades | | | |
|-------------------------------------------|---------|---|-----------|------------------------------------------------|-----|---|-----------|
| Nombre | CIF/NIF | % | Actividad | Sociedad | CIF | % | Actividad |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Si pertenece a un grupo empresarial, indique los datos de la Matriz (adjuntar organigrama)

| Entidad | CIF | Actividad |
|---------|-----|-----------|
| | | |
| | | |

4. Información financiera - líneas de caución / avales disponibles

Entidades Financieras con las que opera y riesgos concedidos

| Entidad | Tipo de Financiación | Límite | Dispuesto | Vencimiento | Garantías |
|---------|----------------------|--------|-----------|-------------|-----------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Líneas de Seguros de Caución y Aavales bancarios propios de su actividad

| Entidad | Tipo Fianzas / Aavales | Límite | Dispuesto | Garantías | Tasas |
|---------|------------------------|--------|-----------|-----------|-------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

5. Datos aduaneros operativos y necesidades de línea de caución

Despacho en Aduanas _____ Porcentaje de importación sobre facturación _____

Depósito Aduanero _____ Indique donde Despacha las Aduanas _____

Importe Total Solicitado _____ Especificar Nombre Agente Aduanas _____

6. Documentación a aportar (marcar las casillas de los documentos que se adjuntan)

- Cuentas Anuales Oficiales / Auditadas Individuales y Consolidadas de los 2 últimos ejercicios (si presenta cuentas abreviadas, aportar desglose de las partidas del balance).
- Cuentas Anuales internas del último ejercicio cerrado. Resultados trimestrales y semestrales del ejercicio en curso.
- Declaraciones Mensuales / Trimestrales IVA ejercicio en curso / Declaración anual IVA Ejercicio anterior.
- Texto de las Garantías Aduaneras Vigentes y Modelo 347 del Ultimo Ejercicio Presentado.
- Organigrama del Grupo de Empresas (en caso de grupo empresarial).

El solicitante declara que lo detallado en la presente declaración patrimonial es verdadero y que no se han declarado falsamente hechos materiales, tergiversado o suprimido después de conocerlos. El solicitante está de acuerdo en que esta declaración, junto con otra información adjunta, formarán las bases de un contrato de seguro efectuado entre W.R. Berkley España, y el solicitante. El Tomador y/o Asegurado se compromete a informar a W.R. Berkley España, de cualquier modificación de aquellos hechos ocurridos antes de formalizar el contrato de seguro o durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Se informa al interesado que W.R. Berkley España incluirá los datos de carácter personal de las personas participantes en la póliza de seguros aportados en este documento y posteriormente que se entiendan relacionados con contrato de seguro, en un fichero de datos del que es responsable W.R. Berkley España; con el objetivo de cumplir las obligaciones establecidas en el contrato de seguro y para informar acerca de otros productos y servicios de W.R. Berkley España. El asegurado o tomador autoriza expresamente la cesión de sus datos a otras entidades por razones de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera o prevención del fraude. El asegurado o tomador podrá ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los que sea titular, mediante notificación a W.R. Berkley España, P. de la Castellana, 149, edificio Gorbea 2, 28046 Madrid; de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal. En caso de que el asegurado o tomador proporcione a W.R. Berkley España datos relativos a otras personas, el asegurado/tomador manifiestan que los titulares de esos datos han consentido que sean comunicados por el asegurado o tomador al asegurador, con la finalidad de poder cumplir con el contrato de seguro.

En _____ a _____ de _____ de _____

EL SOLICITANTE (firma por apoderado y sello)

CÓNYUGE

Deberán firmar y aceptar este impreso, ante notario, en calidad de Garantes Solidarios de la póliza de caución solicitada, una representación de al menos el 60% del capital de la Sociedad, aportando FOTOCOPIA DEL D.N.I. DE LOS GARANTES

D. _____ con domicilio en _____
NIF _____

D. _____ con domicilio en _____
NIF _____

D. _____ con domicilio en _____
NIF _____

AVALAN a primer requerimiento solidariamente entre sí y ante W.R. BERKLEY EUROPE AG SUCURSAL EN ESPAÑA, con domicilio en PASEO DE LA CASTELLANA 149, 8ª - 28046 MADRID, y CIF W0068409B, (en lo sucesivo Asegurador), por la cantidad finalmente asegurada con motivo de la presente solicitud de seguro de caución, con renuncia expresa a los beneficios de orden, división y excusión, por las responsabilidades económicas derivadas de todas y cada una de las obligaciones contraídas por la Sociedad con CIF , frente al Asegurador, que se deriven o sean consecuencia de los contratos, pólizas y certificados de seguro de caución, suscritos entre el Asegurador, como Compañía de Seguros, y , en calidad de Tomador del Seguro. La presente garantía se extenderá durante toda la vigencia de los seguros de caución que el Tomador tenga contratados con W.R. Berkley.

Cuando W.R. BERKLEY EUROPE AG SUCURSAL EN ESPAÑA sea requerida por un tercero Asegurado, como consecuencia de un contrato de seguro, póliza o certificado de seguro de caución emitido al Tomador del Seguro, podrá exigir de forma inmediata y a primer requerimiento a las personas firmantes del presente documento el pago exigido, aún antes de haberlo satisfecho el Asegurador al Asegurado. Este compromiso de garantía de pago se refiere asimismo a recibos de prima que puedan tener pendiente de abonar el Tomador del Seguro al Asegurador, así como a cualquier saldo deudor que mantengan aquéllos a favor del Asegurador.

LOS AVALISTAS relevan expresamente al Asegurador de notificarle el incumplimiento del Tomador del Seguro, así como aceptan expresamente que pueda conceder o tolerar sin su consentimiento retrasos, prórrogas o aplazamientos en el pago de las obligaciones afianzadas sin que ello implique la extinción de la fianza. LOS AVALISTAS renuncian asimismo a oponer o a invocar en perjuicio del Asegurador la aprobación y todos los efectos (quitas, esperas, etc.) del convenio de acreedores que pudiera resultar aprobado en un eventual procedimiento de concurso del Tomador, aun cuando El Asegurador se adhiera o vote a favor de dicho convenio.

1º GARANTE (Nombre, Firma y Fecha)

2º GARANTE (Nombre, Firma y Fecha)

3º GARANTE (Nombre, Firma y Fecha)

4º GARANTE (Nombre, Firma y Fecha)

Declaración

El solicitante declara que lo detallado en la presente solicitud es verdadero y que no se han declarado falsamente, tergiversado o suprimido hechos después de conocerlos. El solicitante está de acuerdo en que esta solicitud, junto con otra información adjunta, forma parte del contrato de seguro formalizado entre W.R Berkley España y el solicitante. El asegurado o tomador se compromete a informar a W.R. Berkley España de una posible modificación de cualquier información declarada en este cuestionario, ocurrida antes o durante la vigencia de la póliza de seguro.

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Se informa al interesado que W.R. Berkley España incluirá los datos de carácter personal de las personas participantes en la póliza de seguros aportados en este documento y posteriormente que se entiendan relacionados con contrato de seguro, en un fichero de datos del que es responsable W.R. Berkley España; con el objetivo de cumplir las obligaciones establecidas en el contrato de seguro y para informar acerca de otros productos y servicios de W.R. Berkley España. El asegurado o tomador autoriza expresamente la cesión de sus datos a otras entidades por razones de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera o prevención del fraude. El asegurado o tomador podrá ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los que sea titular, mediante notificación a W.R. Berkley España, P. de la Castellana, 149, edificio Gorbea 2, 28046 Madrid; de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal. En caso de que el asegurado o tomador proporcione a W.R. Berkley España datos relativos a otras personas, el asegurado/tomador manifiestan que los titulares de esos datos han consentido que sean comunicados por el asegurado o tomador al asegurador, con la finalidad de poder cumplir con el contrato de seguro.

(Por favor, firme aquí)

Firmado (nombre y apellidos): _____

Cargo: _____

Fecha: _____