



SOLICITUD DEL SEGURO OBLIGATORIO DEL TRANSPORTE EXTRA-URBANO

Guatemala,

Solicito que se proceda a emitir Póliza del seguro Obligatorio de Transporte Extra-Urbano

DATOS PERSONALES

Tipo de Persona:

Individual

Jurídica

Individual

Nombre completo:

Profesión u oficio:

NIT:

DPI:

Teléfonos:

Fecha de nacimiento:

Es persona expuesta políticamente (PEP): SI

NO

Actúa en nombre propio: SI

NO

Jurídico

Nombre persona jurídica:

NIT:

Fecha de constitución de empresa:

Teléfono empresa:

Nombre del representante legal:

Actividad económica:

E-mail:

Dirección:

Nombre del agente de seguros:

Código:

Teléfono:

DATOS FACTURACIÓN

Facturador:

NIT:

DPI:

E-MAIL:

Dirección fiscal de facturador:

DATOS DEL VEHÍCULO

Tipo:

Marca y Línea:

Modelo:

No. de Placa:

Pasajeros:

Motor:

Chasis:

Ruta de:

Kilómetros a Recorrer:

Vigencia del:

al:

Requisitos

Copia del Dpi

Copia de Tarjeta de Circulación

Firma del Asegurado

Firma del Agente de Seguros