

UNIDADES MIXTAS

Convenio entre Entidades Aseguradoras de automóviles para Liquidación de Sinistros de Responsabilidad Civil ocasionados por vehículos mixtos, cuyos componentes aseguren entidades distintas

FORMULARIO DE ADHESION DE ENTIDADES ASEGURADORAS

Responsable de la entidad/es que **formulan la adhesión**:

Cargo: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Señale, el **Códigos DGS y nombre de la Entidad o Entidades** por las que responde el siguiente formulario:

Código: _____ Entidad: _____

Código: _____ Entidad: _____

Código: _____ Entidad: _____

La persona arriba indicada, con poder de representación de la entidad o entidades cuyos códigos DGS son los recogidos en este documento, **manifiesta la adhesión de la(s) misma(s) al Convenio arriba indicado.**

Se **designa como interlocutor/es** de la entidad/es a:

Nombre y Apellidos: _____

Cargo: _____ Teléfono: _____

Fax: _____ Correo electrónico: _____

Nombre y Apellidos: _____

Cargo: _____ Teléfono: _____

Fax: _____ Correo electrónico: _____

_____, a ____ de _____ del 201__

Firma y sello (cuando menos de una entidad)

REMITIR EL BOLETIN por fax al N° 91 745 15 53 o al e-mail: automovil@unespa.es