

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre:	<input type="text"/>				
Dirección:	<input type="text"/>	CP:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>
Localidad:	<input type="text"/>	Teléfonos:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>
Fecha de Constitución:	<input type="text"/>	Capital Social:	<input type="text"/>	CIF:	<input type="text"/>
Objeto Social:	<input type="text"/>				
Persona de Contacto:	<input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>		
Número de Empleados:	<input type="text"/>				

Experiencia. Indicar o adjuntar memoria de actividades**RELACIONES ACCIONARIALES**

Accionistas Principales	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

% Participación otras Sociedades

Sociedad	CIF	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si pertenece a algún grupo indicar razón social y dirección de la matriz

Entidad:	<input type="text"/>	CIF:	<input type="text"/>	Dirección:	<input type="text"/>
----------	----------------------	------	----------------------	------------	----------------------

Detalle si después de la presentación de las cuentas ha habido algún cambio relevante que afecte a la solvencia, a la capacidad técnica

Entidades financieras con las que opera y facilidades financieras concedidas.

Entidad	Límite Concedido	Límite Dispuesto	Garantías Prestadas	
			Tipo	Vencimiento
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				

Seguros de Caución y/o avales bancarios.

Entidad	Límite Concedido	Límite Dispuesto	Garantías Prestadas	
			Tipo	Vencimiento
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				

2. DATOS OPERATIVOS**Detalle importe que solicita**

Importe	<input type="text"/>
---------	----------------------

Domiciliación Bancaria

Banco / Caja	<input type="text"/>	Sucursal	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>	CP	<input type="text"/>
Localidad	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
Número de Cuenta Bancaria	<input type="text"/>		

3. DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ENVIAR PARA EL ANÁLISIS

- ➔ Cuestionario
- ➔ Cuentas anuales auditadas (si audita) si no audita impuesto sobre sociedades de los 2 últimos años.
- ➔ Avance contable firmado del último año
- ➔ IVA modelo 390.
- ➔ Escritura de Constitución y modificaciones más relevante.
- ➔ Experiencia.
- ➔ Modelo de garantía que necesita.
- ➔ Copia de la póliza de Responsabilidad Civil y acreditación del pago (copia del recibo).
- ➔ Copia de la Poliza de accidentes colectivos de convenio.

Si pertenece a un Grupo Empresarial

- ➔ Estados financieros consolidados auditados de los 2 últimos años o indicar que no procede.
- ➔ Organigrama del grupo de empresas. o indicar que no procede.
- ➔ Cuentas individuales auditadas de los dos últimos años de las sociedades con mayor peso del grupo.
- ➔ Balance y Cuenta de Resultados provisional año en curso.

Añadir cualquier información adicional que considere necesaria para el estudio de la clasificación.

Firma del Solicitante.

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 (LOPD), se le informa que los datos que voluntariamente suministre en el presente formulario serán incorporados a un fichero de datos personales de clientes existente en la empresa, debidamente notificado a la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), cuya finalidad es la correcta prestación del servicio mediación de seguros. Así mismo, de acuerdo con la LOPD y en el marco de la Ley 34/2002 de Servicios de la Sociedad de la Información (LSSI), autoriza el tratamiento de dichos datos para el envío de comunicaciones comerciales (incluidas las que se lleven a cabo de forma electrónica) de los productos y servicios que la empresa comercialice, así como su cesión a empresas del mismo grupo para remitirles información relacionada con noticias y servicios del sector de los seguros, la formación y la construcción o que pudieran afectar a las obligaciones legales de su empresa y/o actividad incluyendo aquellas tareas comerciales encaminadas a la fidelización de clientes, pudiendo en todo momento ejercitar el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al almacenamiento o tratamiento de sus datos, debiendo para ello dirigirse a la empresa responsable del fichero. Asimismo, ORES Y BRYAN CORREDURÍA DE SEGUROS, S.L. ha adoptado las medidas de seguridad necesarias para el tratamiento de sus datos en sus sistemas, ficheros e instalaciones, y en todo momento cuidará del leal tratamiento de la información suministrada, garantizando la plena confidencialidad de la misma. El Responsable del fichero es ORES Y BRYAN CORREDURÍA DE SEGUROS, S.L., con C.I.F. B-29.435.260 y domicilio en Alameda de Colón, No 8-10, 29001 en Málaga.

No deseo comunicación comercial. No deseo cesión a empresas del grupo.

Firmado:.....

Nombre y N.I.F.