



1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre: Dirección: CP: Provincia: Localidad: Teléfonos: Fax: Fecha de Constitución: Capital Social: CIF: Objeto Social: Persona de Contacto: Email:

Experiencia

Relaciones accionariales

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



Seguros de Caución y/o avales bancarios en vigor

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

2. DATOS OPERATIVOS

Detalle importe que solicita por modalidad

<input type="checkbox"/> Licitación / Provisionales	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Definitivos / Ejecución	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Acopio	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Garantía entre privados	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Energías renovables	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Aplazamiento de Impuestos	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Garantía Judicial	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Juegos	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ETT	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Empresa de seguridad	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Subvenciones	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Impuestos especiales	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Otros	<input type="text"/>



3. DOCUMENTACIÓN A SOLICITAR

- Cuestionario relleno.
- **Si Audita:** Cuentas anuales auditadas.
- **Si no audita:** Impuesto sobre sociedades de los 2 últimos años.
- Avance contable firmado del último año actualizado.
- IVA correspondiente del año anterior y actual.
- Escritura de Constitución y modificaciones más relevantes.

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.
- 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.

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, De conformidad con lo dispuesto en el Art. 5 de la L. O. 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero responsabilidad de IBERIAN INSURANCE GROUP SL, debidamente inscrito en el RGPD, con la finalidad de tratarlos en la gestión derivada del contrato de seguro y para mantenerle informado de nuestros productos y servicios. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito dirigido a IBERIAN INSURANCE GROUP SL, C/ Juan Sebastián Elcano, 16 6º 1º - 41011 SEVILLA, de acuerdo con lo establecido en el Título III del RD 1720/2007 (Reglamento de Desarrollo de la L.O. 15/1999).

Firma del Solicitante.

Firmado:.....
Nombre y N.I.F.