

SECCION CAUCION - AGENCIAS DE TURISMO

Datos para la emisión de la póliza:

*** Adjuntar copia de la Constancia de Inscripción en la AFIP**

1) Nombre Completo de la Agencia (tal cual figura inscripta en la Secretaría de Turismo): _____

2) Categoría de la Agencia: _____

3) Nombre del titular de la agencia: _____

4) Dirección Completa de la Agencia:

Calle: _____ N° _____ Of / Depto _____

Localidad: _____ Teléfono: _____ Cel.: _____

Código Postal: _____ E-Mail: _____

5) N° de CUIT: _____ Posición Frente al IVA: _____

6) Seleccionar SUMA ASEGURADA que exige la Secretaria de Turismo de la Nación:

- | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> \$1.193 | <input type="checkbox"/> \$4.773 | <input type="checkbox"/> \$14.319 |
| <input type="checkbox"/> \$1.790 | <input type="checkbox"/> \$5.966 | <input type="checkbox"/> \$23.865 |
| <input type="checkbox"/> \$2.387 | <input type="checkbox"/> \$7.160 | <input type="checkbox"/> \$47.730 |
| <input type="checkbox"/> \$3.580 | <input type="checkbox"/> \$11.932 | |

7) * PERMISO PRECARIO N°: _____

8) * LEGAJO N° _____

9) * EXPEDIENTE N° _____

* En el caso de las empresas que soliciten su Licencia provisoria deberán colocar el Número Expte. Y de Permiso Precario, los cuales deberán reemplazarse por el N° de Legajo (al momento de la renovación anual).

Ante la falta o error de alguno de estos datos, las garantías no serán aceptadas.

10) INFORMACION ADICIONAL : SUMARIOS ABIERTOS ANTE LA SECRETARÍA DE TURISMO: DETALLAR TIPO, MOTIVO, FECHA DE APERTURA: _____

SECCION DE RESPONSABILIDAD CIVIL - AGENCIAS DE TURISMO

Datos para contratación de la cobertura de Responsabilidad Civil Comprensiva, incluye el adicional de:

Incendio, rayo, explosión, descargas eléctricas y escapes de gas:

- Suma asegurada: \$ 20.000.- por reclamo o por evento.

Costo Anual \$ 200.-

Información:

- Cantidad de plantas de la agencia incluyendo P.B. y Subsuelos: _____
- Superficie cubierta estimada en mts2: _____

Seleccionar con el/los adicionales requeridos:

Posee ascensores Propios:

- NO
 SI Cantidad: _____

Posee carteles / toldos y/o marquesinas en vía pública:

- NO
 SI Tipo y Cantidad: _____

Firma del titular