

Nombre del asegurado:
CIF/NIF:

Declaracion de No Siniestralidad
No Claims Declaration

El solicitante de este seguro declara que, tras realizar una investigacion oportuna, no tiene constancia de ningún siniestro o circunstancia a parte de la notificada a la compañía que pueda dar lugar a una reclamacion en su contra. (I/We confirm that there has been no material change in the information given and I/We also confirm that, after reasonable enquiry, there are no claims against me/us nor any circumstance that may give rise to a claim or a loss besides the one notified to the company).

En _____ el día _____ del mes de _____ del 2019

In _____ on the _____ of the month of _____ of 2019

Firmado: _____
Signed:

Nombre del solicitante de este seguro y/o responsable de la Entidad asegurada:
Name of the person that is requesting and is responsable for the Assured entity