

PRODUCTOR/ASESOR DE SEGUROS**Alta/ Actualización de Datos****Fecha:** / /**Tipo / Condición:****Código:****Nombre /Razón Social:****Domicilio fiscal:** Calle:

Nº: Piso: Depto:

C.P.: Localidad

Provincia

Domicilio comercial: Calle:

Nº: Piso: Depto:

C.P.: Localidad

Provincia

Teléfonos: Fijo:

Celular:

E-mail:**Doc. De Identidad:** Tipo (CI/ DNI/ LC / LE) N°:

Emitido por:

Matrícula N°:**Dirección Gral. Impositiva:** N° de C.U.I.T

Condición ante el I.V.A:

Retención de Ganancias:**Ingresos Brutos N°**

Tipo y ubicación:

Servicios Sociales de Seguros N°

% de retención

CBU:**Banco**

Tipo de cuenta

Nro de cuenta

Comisión acordada:**Adjuntar fotocopias de:**

- a) Constancia de inscripción en la Superintendencia.
- b) Constancia de CBU
- c) C.U.I.T y Categoría en I.V.A (F576 o constancia de la D.G.I.) firmados por el productor.
- d) Inscripción en Ingresos Brutos.
- e) Pago anual de matrícula.
- f) Toda documentación que acredite alguna condición particular

Localidad y Fecha:

Firma del Productor:

Aclaración:

PREMIAR COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.*Pellegrini N.º 713 Piso 13 - (1009) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires*www.premiar.com.ar