



LA HOLANDO

La Holando Sudamericana Cía. de Seguros S. A.

Datos del asegurado y del beneficiario

Todas las preguntas deberán ser contestadas en forma clara y completa.

Datos del Asegurado				
Apellido				
Nombre				
Domicilio	N	Piso	Departamento	CPA
Localidad	Provincia			
Tipo de Documento		Número de Documento		
Fecha de Nacimiento		C.U.I.T / C.U.I.L.		
Datos del beneficiario				
Apellido				
Nombre				
Tipo de Documento		Número de Documento		
Fecha de Nacimiento		C.U.I.T / C.U.I.L.		
Parentesco con el asegurado				
Domicilio	N	Piso	Departamento	CPA
Localidad	Provincia			
Teléfono				
Email				
Observaciones				

Lugar y Fecha

Firma del beneficiario

Se debe adjuntar fotocopia del documento de Identidad del beneficiario