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 circunstacia a parte de la notficada 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 / In el día / on the del mes de / of the month of del 202 / of

Firma:
Signed:

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