Nombre del asegurado:

CIF/NIF:

Declaracion de No Siniestralidad

No Claims Declaration

El solicitante de este seguro declara que, tras realizar una investigación oportuna, no tiene constancia de ningún siniestro o circunstancia aparte de la notificada a la compañía que pueda dar lugar a una reclamación 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 202
In on the of the month of 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: