

Ocupación temporal de la vía pública con finalidad lucrativa certificación compañía aseguradora

hi ha una versió del document en valencià

Titular del seguro

Primer apellido _____ Segundo apellido _____

Nombre o razón social _____ DNI, NIE, CIF _____

Establecimiento asegurado

Actividad _____

Nombre vía pública _____ Núm. _____ Esc. _____ Piso _____ Pta. _____

Datos aseguradora

Nombre o razón social _____

Nombre vía pública _____ Núm. _____ Esc. _____ Piso _____ Pta. _____

Código postal _____ Municipio _____ Provincia _____

Correduría de seguros _____

Representante aseguradora

Primer apellido _____ Segundo apellido _____

En calidad de _____ DNI, NIE, CIF _____

Certificación

Certifico: Que nuestra entidad ha expedido un seguro de responsabilidad civil por daños a terceros con número de póliza _____ de conformidad con lo indicado en el artículo 18 de la Ley 14/2010 de Espectáculos Públicos, Actividades Recreativas y Establecimientos Públicos. El seguro incluye, además, el riesgo de incendio, daños al público asistente o a terceros derivados de las condiciones del local o de la instalación, así como los daños al personal que preste sus servicios en estos.

Datos póliza

Cuantía asegurada _____ EUROS. Período cobertura (día, mes y año) _____

Aforo, en el cual queda incluida la terraza _____

Dicha póliza se encuentra al corriente del pago

Y para que así conste, firmo el presente certificado

_____, de _____ de _____
Lugar día mes año

Firma

Cargo _____
(Sello compañía aseguradora)