

**Unibrok**

Correduría de Seguros

Oficina

Ejecutivo Comercial

 Cotización  Emisión**Datos tomador**

Nombre y apellidos / Razon social

NIF

Teléfono

Domicilio

Población

Código Postal

**Datos del Asegurado**

Nombre y apellidos

Domicilio

Población

Código Postal

N.I.F.

Fecha de nacimiento

Sexo

**Actividad**

Profesión

**Aportaciones que desea realizar:**

- Única

- Periódicas:

Anual Semestral Trimestral Mensual 

Duración en años:

**Perfil inversor:**

(marcar con una X la opción que proceda)

Inversión Renta Fija:

Inversión Renta Variable según nivel de riesgo a asumir:

- Dinámica (la mayor parte de la inversión es renta variable)
- Conservador (la mayor parte de la inversión es renta fija)
- Equilibrado

**Datos Bancarios:**

Entidad: \_\_\_\_\_ Oficina \_\_\_\_\_ D. Control \_\_\_\_ Número Cuenta \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_\_\_\_

En cumplimiento a la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos por Vd. facilitados serán incorporados a un fichero donde se conservarán bajo las más estrictas medidas de seguridad y confidencialidad con el objeto de realizar el tratamiento por parte de UNIBROK XXI Correduría de Seguros, S.A. y con la finalidad de controlar los servicios económico-financieros y de seguros prestados por la empresa, así como, hacerle llegar ofertas o informaciones que puedan ser de su interés por cualquier medio, incluido el correo electrónico y/o medio equivalente. Por este motivo, le rogamos nos comunique cualquier cambio o modificación que pudiera producirse respecto de sus datos con el fin de mantenerlos actualizados.

Al entrar voluntariamente sus datos, usted CONSIENTE EXPRESAMENTE su tratamiento por parte de UNIBROK XXI, así como aquellas cesiones que sean necesarias para el mantenimiento de la relación pudiendo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición aportando una fotocopia de su DNI y dirigiéndose a nuestras oficinas, en Travessera de Gràcia, nº 11, 4ª planta, 08021 Barcelona.

Solicito cotización riesgo

Firma del solicitante

Solicito emisión póliza

Firma del solicitante