COMUNICACIÓN DE INCIDENCIAS DE CONTRATACIÓN EN SEGUROS "NO" INTEGRALES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE SEGURO

Tomador: CAJA RURAL DE CUENCA Ref. Colectivo: |_|_|_|_|_|_|_|_|

Asegurado: _____ Dni _____ Ref. Declaración |_|_|_|_|_|_|_|_| Nº Seg. Social: |_|_|_ _|_|_|_|_|_|_|_|_|

(I) Datos del seguro cuya modificación se solicita:

(II) Datos de la parcela tras la modificación:

Nº Seguridad Social: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Es Expl.Prioritaria |_| Es socio de Org. Productores

Se adjunta Documento I (Determinación de subv. para Personas Jurídicas) |_|

Parcela		Cód. Cult	Cód. Var.	Opción	Identif. Catastral	Superficie		Producción Asegurada	Cód. Prov.	Cód. Com.	Cód. T.M.	Cód. Cult.	Cód. Var.	Opción	Identif. Catastral	Superficie		Producción	Precio	Vario
Hoja	Parcela					Has	As									Has	As			

IMPORTANTE

Reproducir fielmente los datos que figuran en la Declaración de Seguro en el apartado I

Indicar la situación real de las parcelas con todos sus datos en el apartado II

Cuando deseen dar de Baja alguna parcela por motivos diferentes a los contemplados en las Condiciones Especiales, indicar "Baja" en el margen de la parcela en el apartado I

Cuando deseen dar de Alta alguna parcela, indicar todos los datos en el apartado II poniendo en el margen "Alta"

Si el motivo de la incidencia no se ajusta a este impreso, enviar una carta explicando el asunto

A cualquier efecto se tomará la fecha de entrada en Agroseguro Central, siendo la de este impreso informativa

Con carácter general solo se admitirán modificaciones sin alegatos y dentro de los 15 días después de la finalización del período de suscripción

Fecha: a ____ de _____ de _____

Firma del Tomador o Asegurado