



ASOCIACIÓN MUTUALISTA DE LA INGENIERÍA CIVIL, M.P.S.  
PÓLIZA COLECTIVA DE SEGURO DE VIDA

BOLETÍN DE : - SOLICITUD DE ADHESIÓN

1 <sup>er</sup> Apellido:		2º Apellido:		Nombre:	
F. Nacimiento:		Sexo: (M/F)	N.I.F.:		Profesión:
Domicilio:					
Localidad:			C. Postal:	Provincia:	
Teléfono fijo:		Teléfono Móvil:		E_mail:	
Colegiado nº del Colegio Oficial de Ingenieros Aeronáuticos					

**Designación de Beneficiarios del capital por fallecimiento (1)**

	Apellidos y Nombre:	N.I.F.:
1		
2		
3		
4		

Indicaciones sobre la designación de beneficiarios \_\_\_\_\_

Firmado en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ELLA SOLICITANTE

(1) En el caso de designar varios beneficiarios indicar si el importe debe ser proporcional o según el orden señalado. En defecto de designación serán beneficiarios los herederos legales. El Asegurado puede modificar la designación hecha cuando lo estime oportuno, mediante notificación por escrito al Asegurador.

El solicitante declara haber recibido del tomador la información a que se refieren los artículos 104 (Deber general de información al Tomador), 105 (Deber particular de información en el caso de los seguros sobre la vida) y 106 (Seguros Colectivos) del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (RD 2486/1998 de noviembre), de conformidad con lo establecido en el artículo 107 (Constancia de la recepción de la información) de la referida normativa.

Cumplimentar dorso.