

### Datos del Comercio Asegurado

Denominación (Nombre de fantasía del comercio): \_\_\_\_\_  
 CUIT: \_\_\_\_\_ Rubro/Actividad: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 C.P.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Teléfonos: ( \_\_\_\_\_ ) / ( \_\_\_\_\_ )

### Datos del Contacto

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_  
 DNI/LE/LC: \_\_\_\_\_ Teléfono: ( \_\_\_\_\_ )  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Datos del Siniestro

Fecha del Siniestro: \_ / \_ / \_ Hora: \_ : \_ Lugar del Siniestro: \_\_\_\_\_  
 Estimación del Siniestro: \$ \_\_\_\_\_ Cobertura/s Afectada/s: \_\_\_\_\_  
 Relato de los sucedido: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Detalle los bienes afectados (si corresponde): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿Conoce usted que haya terceros afectados a causa del siniestro? Si  No

APELLIDO Y NOMBRES	RELACIÓN	TELÉFONO DE CONTACTO

¿Ha tenido usted siniestros anteriores por los cuales realizó denuncias a esta u otras Compañías?

MES	AÑO	COMPAÑÍA	TIPO DE SINIESTRO	INDEMNIZACIÓN	MOTIVO DEL RECHAZO

Otras coberturas vigentes sobre: Compañía \_\_\_\_\_

En caso de corresponder desearía que se acreditara la indemnización:

Banco \_\_\_\_\_ N° de cuenta: \_\_\_\_\_ CA  CC

CBU N° (22 dígitos): \_\_\_\_\_

AUTORIZO A COLÓN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. A SOLICITAR CUALQUIER INFORMACIÓN RELACIONADA CON ESTA SOLICITUD. TOMO CONOCIMIENTO QUE COLÓN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. SE ENCUENTRA FACULTADA A REQUERIRME TODA LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS LEGALES, Y LAS RELACIONADAS CON EL LAVADO DE DINERO (LEY 25.246, RESOLUCIÓN 32/2011 UIF Y VINCULADAS), COMPROMETIÉNDOME A SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS INFORMATIVOS QUE A ESTOS EFECTOS ME FUESEN SOLICITADOS. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS FONDOS QUE UTILIZO/UTILIZARÉ EN LA OPERATORIA RELACIONADA CON EL PRESENTE SEGURO PROVIENEN DE ACTIVIDADES LÍCITAS RELACIONADAS CON MI ACTIVIDAD DECLARADA. ASIMISMO ME COMPROMETO A INFORMAR A ESTA COMPAÑÍA EN CASO DE SER FUNCIONARIO PÚBLICO (PEPS), NACIONAL O EXTRANJERO, COMO TAMBIÉN SI TUVIERA ALGÚN FAMILIAR QUE REVISTIERA TAL CARÁCTER; CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS PREVISTOS EN LA RES. 11/2011 DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN FINANCIERA (UIF).

LUGAR  FECHA ____ / ____ / ____	FIRMA	ACLARACIÓN
---------------------------------------	-------	------------