

NOMBRE Y APELLIDOS:	
NIF:	FECHA DE NACIMIENTO:
ESTADO CIVIL:	DIRECCIÓN:
CODIGO POSTAL:	POBLACIÓN:
TELÉFONO:	FAX:
CORREO ELECTRÓNICO:	

## **PRESUPUESTO SEGURO UNIVERSAL DECESOS**

### **DATOS DE LOS ASEGURADOS:**

#### **ASEGURADO 1:**

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- IDENTIFICACIÓN (DNI/CIF/PASAPORTE):
- SEXO:
- FECHA NACIMIENTO:
- EDAD:
- PROFESIÓN:

#### **ASEGURADO 2:**

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- IDENTIFICACIÓN (DNI/CIF/PASAPORTE):
- SEXO:
- FECHA NACIMIENTO:
- EDAD:
- PROFESIÓN:

(EN CASO DE SER MÁS DE DOS ASEGURADOS UTILIZAR COPIA DE ESTA HOJA)

### **OBSERVACIONES:**