

SOLICITUD DE SEGURO
ANEXO No. 5
Cobertura de Responsabilidad Civil de Transportistas

a) Detallar clase de mercadería transportada: _____

b) Número promedio de viajes que se efectúan mensualmente: _____

c) Alcance geográfico de las operaciones del Solicitante: _____

d) Identificación de los vehículos de la Empresa:

No.	Tipo	Marca	Año	Motor	Chasis	Placa	Otros
-----	------	-------	-----	-------	--------	-------	-------

Guatemala, _____

Agente _____

Firma del Solicitante o su Representante Legal