

DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____ identificada con DNI Nro. _____ Declaro bajo juramento no haber contratado o solicitado o tramitado cobertura de alguna Póliza de Seguro que cuente con coberturas de la misma naturaleza, con otras Compañías de Seguros o de haber recibido indemnización por parte de otras compañías de seguros.

Atte.
