Berkley ESPAÑA | a Berkley Company

Federación Canaria de Montañismo

howden

En _____, a_____de _____2021

Póliza nº **PIJ150CKI417**

DATOS DEL ASEGURADO	
Nombre y apellidos	
Domicilio	
Datos de contacto (e - mail / teléfono)	
DATOS DEL TERCERO / PERJUDICADO	
Nombre y apellidos	
Domicilio	
Datos de contacto (e - mail / teléfono)	
DATOS DEL ACCIDENTE	
Fecha y hora	
Lugar	
Descripción del accidente	
Descripción de los daños	

Firma del asegurado

Firma y sello Federación