

1 – Denominación de la Empresa y/o Persona Física

Nombre y Apellido o Denominación Social: _____
 Domicilio :Calle: _____ N°: _____ C.P.: _____
 Localidad: _____ Provincia: _____
 Teléfono: _____ Fax: _____ Mail de contacto: _____
 N° Matrícula de productor / Asesor: _____ Página Web: www. _____

2 – Situación Impositiva

C.U.I.T N°.: _____ (Adjuntar Formulario de Inscripción)

Responsable Monotributo Sujeto No categorizado

Impuesto a las Ganancias

Inscripto No Inscripto
 Exento (**adjuntar copia de resolución de AFIP que otorgó la exención**)
 Sujeto pasible de Retención Ganancias RG 830/2000

Impuesto al valor agregado

Inscripto No Inscripto
 No Responsable Exento (**adjuntar copia de resolución de AFIP que otorgó la exención**)

Resoluciones Generales N°18/97, Complementarias Y Modificatorias:

Sujeto pasible de Retención IVA.

Sujeto No Pasible De Retención IVA Por:

Incluido en el art. 2° o 3° de la R.G. N° 18/97 (**Adjuntar copia de la exclusión**)
 Entidades financieras sujetas a disp. Ley 21.526
 Empresa Promovida (**Adjuntar copia del Decreto Promocional**)
 Exclusión Total o Parcial RG 17 (**Adjuntar copia de la exclusión**)
 Otros (**Adjuntar copia de la exclusión**)

Impuesto Sobre Los Ingresos Brutos

Inscripto Local N° _____ Jurisdicción _____
 Conv. Multilateral N° _____ Jurisdicción Sede _____

No Inscripto (Adjuntar carta en carácter de DDJJ detallando el motivo)
 Exento (Adjuntar carta en carácter de DDJJ detallando el motivo)
 1.Sujeto no pasible de Retención: Capital Federal
 2.Sujeto no pasible de Retención: Provincia de Buenos Aires
 3.Sujeto no pasible de Retención: Provincia de Santa Fe
 4.Sujeto no pasible de Retención: Provincia de Córdoba
 En caso de estar exento adjuntar copia de la respectiva constancia de exención, items 1 a 4 o Form. CM 05.

Las constancias y o formularios que se adjuntan a la presente deben estar firmados en original por persona autorizada de la compañía.

3 Información Bancaria

Autorizamos a acreditar en la cuenta detallada a continuación, todos los pagos que deban efectuarnos como consecuencia de la relación comercial que mantenemos con Uds.

Banco	Sucursal	Tipo de cuenta	Numero de cuenta	Moneda
N° de C.B.U.				
Titular (*)				

(*) En caso de ser cuenta conjunta, informar textualmente los titulares según consta en vuestro extracto

Declaro/mos bajo juramento que la presente Declaración Jurada ha sido confeccionada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Fecha: _____ Firma: _____ Caracter Invocado: _____

Para ser completado por la compañía:

4 iBroker

Si No

5 Ramos Habilitados (Para uso Interno – Por favor marcar con “X” los ramos a habilitar e indicar el Suscriptor donde corresponda)

Ramo	Suscriptor	Ramo	Suscriptor	Ramo	Suscriptor
AERONAVEGACION		CRISTALES		ROBO	
ACC.PERSONALES		INCENDIO		SEGURO TECNICO	
AUTOMOTORES		INT COMERCIO		TRANSPORTE	
CAUCION		RESPONS. CIVIL		VIDA COLECTIVO	
COMBINADO FLIAR		RIESGOS VARIOS		VIDA OBLIGATORIO	

6 Agrupación de códigos (Para uso Interno – Por favor indicar el “Group Agent ” según L:\LAZ_BI\AR\Business Intelligence\Brokers Reports\AR_BROKERS_MAP)

Existente / Nuevo	Group Agent #	Group Agent Name
	(no completar en caso de código Nuevo)	

7 Combined Code (Para uso Interno – Por favor marcar con “X” el Combined Code que corresponda – Solo uno es posible)

Combined Code	Combined Agent
AA	AON - ARGENTINA
GL	ARTHUR J. GALLAGHER - LATIN AMERICA
LL	LOCKTON COMPANIES - LATIN AMERICA
MA	MARSH - ARGENTINA
NL	JLT - LATIN AMERICA
WA	WILLIS – ARGENTINA
	No lleva Combined Code

Suscriptor: _____.

Firma del Suscriptor: _____.

Aviso de protección de datos

Chubb Seguros Argentina S.A. ("Chubb") recaba y procesa la información personal que usted le proporciona. Chubb mantendrá la confidencialidad de esta información de conformidad con la legislación sobre privacidad de datos de la Argentina. Chubb utilizará y almacenará su información personal en una base de datos electrónica segura. Usted podrá acceder a la información personal provista mediando una solicitud razonable.

EL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES TIENE LA FACULTAD DE EJERCER EL DERECHO DE ACCESO A LOS MISMOS EN FORMA GRATUITA A INTERVALOS NO INFERIORES A SEIS MESES, SALVO QUE SE ACREDITE UN INTERÉS LEGÍTIMO AL EFECTO CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 14, INCISO 3 DE LA LEY Nº 25.326. LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, ÓRGANO DE CONTROL DE LA LEY Nº 25.326, TIENE LA ATRIBUCIÓN DE ATENDER LAS DENUNCIAS Y RECLAMOS QUE SE INTERPONGAN CON RELACIÓN AL INCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. LEY 25.326 - ART 27 - INCISO 3RO: EL TITULAR PODRÁ, EN CUALQUIER MOMENTO, SOLICITAR EL RETIRO O BLOQUEO SU NOMBRE DE LOS BANCOS DE DATOS A LOS QUE SE REFIERE EL PRESENTE ARTÍCULO. DECRETO 1158/01 - ART.27 - 3ER. PÁRRAFO. EN TODA COMUNICACIÓN CON FINES DE PUBLICIDAD QUE SE REALICE POR CORREO, TELÉFONO, CORREO ELECTRÓNICO, INTERNET U OTRO MEDIO A DISTANCIA A CONOCER, SE DEBERÁ INDICAR, EN FORMA EXPRESA Y DESTACADA, LA POSIBILIDAD DEL TITULAR DEL DATO DE SOLICITAR EL RETIRO O BLOQUEO, TOTAL O PARCIAL, DE LA BASE DE DATOS. A PEDIDO DEL INTERESADO, SE DEBERÁ INFORMAR EL NOMBRE DEL RESPONSABLE O USUARIO DEL BANCO DE DATOS QUE PROVEYÓ LA INFORMACIÓN.