



Formulario Notificación Facturas Electrónicas y Envío de Pólizas por correo electrónico

Formulario Clientes

Nombre de la Empresa/Persona	
------------------------------	--

RUC/Cédula	
------------	--

Dirección	
-----------	--

Teléfono		Celular	
----------	--	---------	--

Nombre de Contacto	
--------------------	--

Bajo mi entera responsabilidad y consciente del alcance y efectos de esta declaración, acepto que Chubb Seguros Ecuador S.A. emita por medios electrónicos las facturas, notas de crédito y las pólizas de seguro y sus endosos, que se generen o extiendan a mi favor. Además, autorizo a Chubb Seguros Ecuador S. A. para que me remita esos documentos a la(s) dirección(es) de correo electrónico que a continuación señalo.

Correo electrónico:	
---------------------	--

*Si tiene más de un correo electrónico especifique dos como máximo.

Lugar y fecha	
---------------	--

Firma del Cliente