



- Nombre de la Administración solicitante:

- CIF

- Dirección completa:

Por favor describa el conjunto de instalaciones a asegurar.

DIRECCION	ACTIVIDAD	ANTIGUEDAD	CONTINENTE	CONTENIDO

Por favor, una vez rellenado, enviar por fax al 91 690 69 43 o bien por mail a [alfarisk@alfarisk.es](mailto:alfarisk@alfarisk.es).