

DOCUMENTACIÓN CONTABLE Y DEL NEGOCIO ANUAL DE LOS AGENTES DE SEGUROS VINCULADOS Y DE LOS OPERADORES DE BANCA-SEGUROS VINCULADOS (Código de procedimiento: 7044)

MODELO AV 0.1: DECLARACIÓN DEL AGENTE DE SEGUROS VINCULADO

EJERCICIO

CLAVE DE INSCRIPCIÓN

Orden de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE									
PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:			
NIF/NIE:		NACIONALIDAD:		LUGAR DE NACIMIENTO:			SEXO:		
							<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER		
DOMICILIO:									
TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:			NÚM./KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA/PISO:	PTA/LETRA:
MUNICIPIO		LOCALIDAD			PROVINCIA:		PAÍS:		C. POSTAL:
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					

2 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	
Según lo previsto en el artículo 21.3.h) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados: (marque con una "x")	
<input type="checkbox"/>	Declara que ha acreditado que todas las entidades aseguradoras con las cuales mantiene contrato de agencia de seguros asumen la responsabilidad civil profesional derivada de su actuación como agente de seguros vinculado.
<input type="checkbox"/>	Declara que tiene contratada póliza de seguro de responsabilidad civil profesional, u otra garantía financiera, con cobertura en todo el territorio del Espacio Económico Europeo con la entidad con una garantía de €, y con efecto desde hasta adjuntando copia del correspondiente recibo de prima o, en su caso, justificante de vigencia (1).
(1).- Se anexará el envío telemático de esta información como documento escaneado.	

3 CAPACIDAD FINANCIERA	
Según lo previsto en el artículo 21.3.g) de la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados: (marque con una "x")	
<input type="checkbox"/>	Contractualmente, se ha pactado de forma expresa con las entidades aseguradoras, que todos los importes abonados por la clientela se realizarán directamente a través de domiciliación bancaria en cuentas abiertas a nombre de las entidades aseguradoras, y que todas las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los/las tomadores/as de seguros, asegurados/as o beneficiarios/as.
<input type="checkbox"/>	Declara que ha asumido el compromiso de ofrecer a los/las tomadores/as una cobertura inmediata entregándoles el recibo emitido por la entidad aseguradora, y las cantidades abonadas en concepto de indemnizaciones se entregarán directamente por las entidades aseguradoras a los/las tomadores/as de seguros, asegurados/as o beneficiarios/as.
<input type="checkbox"/>	Declara que tiene contratado un aval emitido por la entidad financiera / seguro de caución, con la entidad por un importe de €, adjuntando el justificante de la vigencia (1).
(1).- Se anexará el envío telemático de esta información como documento escaneado.	

4 VINCULACIÓN CON ENTIDADES ASEGURADORAS

Declaro que mantiene suscrito contratos de agencia de seguros con las siguientes entidades aseguradoras:

Clave entidad aseguradora	ENTIDADES ASEGURADORAS	Fecha de Inscripción del Contrato (dd/mm/aaaa)

5 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Marque con una X si desea que las notificaciones que proceda efectuar, se practiquen en el domicilio indicado por Vd.; o, en caso contrario, por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía. Sólo podrá elegir una de las dos opciones.

OPTO que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:

DOMICILIO NOTIFICACIONES:							
TIPO DE VÍA: NOMBRE DE LA VÍA:							
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
NÚCLEO DE POBLACIÓN:				PROVINCIA:			C.POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:			

OPTO que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@ de la Junta de Andalucía.

AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.

AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y **NO** dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que **AUTORIZO** a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.

Indique un correo electrónico y/o un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.

Apellidos y Nombre: DNI/NIE:

Correo electrónico: N° teléfono móvil:

001833/7/A49W

6	LUGAR, FECHA Y FIRMA
Y para que conste formulo la presente declaración.	
En a de de	
Fdo.:	

ILMO./A. SR./A. DIRECTOR/A GENERAL DE POLÍTICA FINANCIERA Y TESORERÍA**Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:****INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es Dirección General de Política Financiera y Tesorería, cuya dirección es C/ Juan Antonio de Vizarrón s/n, 6ª planta. Edificio Torretriana. Isla de la Cartuja. 41092 – Sevilla, y correo electrónico: dgpft.chyfe@juntadeandalucia.es
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.chyfe@juntadeandalucia.es.
- c) Los datos personales que nos indica se incorporan a la actividad de tratamiento consistente en la inscripción, modificación y cancelación en el Registro administrativo de distribuidores de seguros y reaseguros de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con la finalidad de supervisión y ordenación de dicho colectivo. La licitud de dicho tratamiento se basa en el artículo 6.1, apartados c) (tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento) y e) (tratamiento necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento), como consecuencia de lo establecido en el Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales, y en el Decreto 322/2011, de 18 de julio, por el que se crea y regula el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como las obligaciones contables y el deber de información de las personas y entidades mediadoras de seguros y corredoras de reaseguro.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- e) No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados de tratamiento por cuenta del responsable del mismo, o de las derivadas de obligación legal.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/166759.html>