

XESTIÓN DE FONDOS DE CLIENTES

- FA301A - Inscripción no Rexistro Administrativo de Distribuidores de Seguros e Reaseguros da Comunidade Autónoma de Galicia dunha persoa corredora de seguros, modificación de datos ou solicitude de cancelación
- FA301B - Inscripción no Rexistro Administrativo de Distribuidores de Seguros e Reaseguros da Comunidade Autónoma de Galicia dunha persoa axente de seguros vinculada, modificación de datos ou solicitude de cancelación

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME/RAZÓN SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME/RAZÓN SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

INDICAR SE SE XESTIONAN FONDOS DE CLIENTES:

 NON SI

TITULAR DA CONTA

NÚMERO DA CONTA BANCARIA (24 DÍXITOS)

IBAN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

A persoa solicitante ou representante declara, baixo a súa responsabilidade que, no caso de xestionar fondos dos clientes, estes serán transferidos a través dunha conta de clientes completamente separada do resto de recursos económicos, na que só se xestionen os recursos económicos daqueles, de conformidade con establecido no artigo 136.4 do Real Decreto Lei 3/2020, do 4 de febreiro, de medidas urxentes polo que se incorpora ao ordenamento xurídico español a directiva da Unión Europea no ámbito dos seguros privados.

⁽¹⁾ Achegar o certificado bancario

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

<input type="text"/>	,	<input type="text"/>	de	<input type="text"/>	de	<input type="text"/>
----------------------	---	----------------------	----	----------------------	----	----------------------