

1. DADES DEL DECLARANT / DATOS DEL DECLARANTE

Nom i cognoms / Nombre y apellidos		NIF/CIF/NIE
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Domicili / Domicilio		
<input type="text"/>		
C. Postal	Població / Población	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tif.	Correu electrònic / Correo electrónico (*)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
En qualitat de: / En calidad de:		De la asseguradora: / De la aseguradora:
<input type="text"/>		<input type="text"/>

2. DADES DE LA ASEGURADORA / DATOS DE LA ASEGURADORA

Raó social / Razón social	NIF/CIF/NIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicili / Domicilio	
<input type="text"/>	

3. CERTIFICA / CERTIFICA

Que la nostra entitat ha expedit una assegurança de responsabilitat civil. / *Que nuestra entidad ha expedido un seguro de responsabilidad civil.*

Número de pòlissa: / Número de póliza:

Que inclou les contingències previstes en l'article 18 de la Llei 14/2010, de 3 de desembre, de la Generalitat, de Espectacles Públics, Activitats Recreatives i Establiments Públics, i el capítol VI del Títol II del Reglament de desenvolupament d'aquesta Llei. / *Que incluye las contingencias previstas en el artículo 18 de la Ley 14/2010, de 3 de diciembre, de la Generalitat, de Espectáculos Públicos, Actividades Recreativas y Establecimientos Públicos, y el capítulo VI del Título II del Reglamento de desarrollo de dicha Ley.*

La quantia assegurada s'eleva a: / La cuantía asegurada se eleva a:

Sent el període de cobertura: / Siendo el período de cobertura:

Del al

Aquesta pòlissa es troba al corrent de pagament. / *Dicha póliza se encuentra al corriente de pago.*

I per a que així conste, signe el present certificat. / *Y para que así conste, firmo el presente certificado.*

En , a

Firma i càrrec / Firma y cargo

NOTA: La presentació s'acreditarà mitjançant còpia acarada de poder judicial / *La presentación se acreditará mediante copia cotejada de poder judicial.*