

BOLETÍN DE ADHESIÓN

ACUERDO DE COLABORACIÓN CON ARAG PARA EL COLECTIVO DE MEDIADORES COLEGIADOS DE BIZKAIA

<i>DATOS DEL MEDIADOR</i>	
NOMBRE. O RAZÓN SOCIAL:	
PERSONA DE CONTACTO:	
TELÉFONO MÓVIL:	TELÉFONO OFICINA:
E.-MAIL:	
COLEGIADO ⁽¹⁾ :	NÚMERO DE COLEGIADO:
TIENE CLAVE DE COLABORACIÓN CON ARAG.: ¹ NO ⁽²⁾ SI	
CLAVE DE COLABORADOR DE ARAG:	

Mediante este Boletín se comunica el expreso deseo de adhesión al acuerdo de colaboración entre "ARAG" y "El Colectivo de Mediadores Colegiados de Vizcaya", para comercializar productos de Defensa Jurídica Exclusivos y/o Desall'ollados para tal fin manifestando el conocimiento y la conformidad con su contenido.

Asimismo, adquiero el compromiso del cumplimiento de sus normas y del uso de las buenas prácticas establecidas en la profesión sometiéndome al control por parte del Colegio de Mediadores de Vizcaya.

Sellado y/o Firmado por el Representante

Firmado en a de de

- (1) LOS MEDIADORES NO COLEGIADOS DEBERÁN SOLICITAR LOS IMPRESOS NECESARIOS Y APORTAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA SU COLEGIACIÓN INMEDIATA EN LAS OFICINAS DEL COLEGIO.
- (2) LOS MEDIADORES QUE NO TENGAN CLAVE DE COLABORACIÓN CON ARAG DEBERÁN SOLICITAR SU FIRMA LO ANTES POSIBLE, DIRIGIÉNDOSE DIRECTAMENTE AL DEPARTAMENTO COMERCIAL DE ARAG.

NOTA: PARA LA ADHESIÓN A ESTE ACUERDO ES ABSOLUTAMENTE INDISPENSABLE PERTENECER AL COLEGIO DE MEDIADORES DE BIZKAIA Y POSEER CLAVE DE COLABORACIÓN CON LA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARAG.