



BOLETÍN DE ADHESIÓN

ACUERDO DE COLABORACIÓN CON IMQ PARA EL COLECTIVO DE MEDIADORES COLEGIADOS DE ÁLAVA Y BIZKAIA

DATOS DEL MEDIADOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

PERSONA DE CONTACTO:

TELÉFONO MÓVIL:

TELÉFONO OFICINA:

E-MAIL:

ESTÁ COLEGIADO: NO (1) SI NÚMERO DE COLEGIADO (1):

TIENE CONTRATO DE COLABORACIÓN CON IMQ:

NO (2)

SI

CLAVE DE COLABORADOR DE IMQ:

Mediante este Boletín se comunica el expreso deseo de adhesión al acuerdo de colaboración entre “IMQ” y “El Colectivo de Mediadores Colegiados de ÁLAVA Y BIZKAIA”, para promocionar la comercialización de sus Productos 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 de los Colegios de Mediadores de Seguros de ÁLAVA y BIZKAIA, según me corresponda.

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 DE LOS COLEGIOS DE ÁLAVA O BIZKAIA, SEGÚN LE CORRESPONDA.
- (2) LOS MEDIADORES QUE NO TENGAN CLAVE DE COLABORACIÓN CON IMQ DEBERÁN SOLICITAR SU FIRMA LO ANTES POSIBLE, DIRIGIÉNDOSE DIRECTAMENTE AL DEPARTAMENTO COMERCIAL DE IMQ

NOTA IMPORTANTE.- PARA LA ADHESIÓN A ESTE ACUERDO ES ABSOLUTAMENTE INDISPENSABLE PERTENECER A LOS COLEGIOS DE MEDIADORES DE SEGUROS DE ÁLAVA O BIZKAIA.