

**CUESTIONARIO COMISION AGENTES CGCMS**

\*( EN LAS RESPUESTAS SI/NO , BORRAR LO QUE NO PROCEDA)

**DATOS PERSONALES AGENTE**

Nombre	
Apellidos	
Domicilio	
Código Postal	
Población	
Ciudad	
NIF	
Fecha nacimiento	
Telef.	
Telef. Mv.	
Email de contacto	

**DATOS PROFESIONALES**

Certificado Grupo A	SI	NO
Tipo agente (exclusivo/vinculado)		
Entidad Aseguradora		
Contratos distribución otras Cias.	SI	NO
Entidad/es aseguradora/s		
Colaboradores	SI	NO
Denominación Social (en caso de Sdad.)		
CIF Sdad.		
Código Postal		
Población		
Ciudad		
Telef.		
Dispone de oficina	SI	NO
Nº de empleados		
Inicio profesión		
Dedicación parcial	SI	NO

Volumen Cartera:	
Menos de 150.000€	
Entre 150.000 a 300.000€	
Entre 300.000 a 600.000€	
Más de 600.000€	
Composición cartera:	
Autos %	
Diversos %	
Vida %	

**OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS NO RECOGIDA EN EL CUESTIONARIO QUE SE QUIERA APORTAR**