

RESPONSABILIDAD MEDIOAMBIENTAL Y CIVIL POR CONTAMINACION

CUESTIONARIO ESPECÍFICO PARA TALLERES MECANICOS

La información que se solicita en este cuestionario constituye la base para fijar las condiciones del seguro. Es condición necesaria para el estudio del riesgo que esté cumplimentado en todos sus apartados y firmado por el solicitante.

En las respuestas optativas, hágase una cruz en la opción que proceda.

1. INFORMACIÓN GENERAL.

Nombre / Razón social:		NIF:	
Domicilio de la instalación/centro:			
Localidad:		C.P.:	Provincia:
Actividad/es desarrollada/s:	<input type="checkbox"/> Chapa y pintura	<input type="checkbox"/> Mecánica en general	<input type="checkbox"/> Mantenimiento
¿Otras actividades?:			
Superficie (m²):	Nº de empleados:	Año inicio actividad:	Nº vehículos reparados/año:

2. INFORMACIÓN SOBRE EL SEGURO.

Garantías que desea contratar:

A) Responsabilidad medioambiental por daños a los recursos naturales	<input checked="" type="checkbox"/> SI
B) Garantía de descontaminación del suelo del recinto de la actividad asegurada	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
C) Responsabilidad civil por daños a terceros (personas, propiedades) por contaminación	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI

Límite de indemnización anual que desea contratar: _____ €.

¿Tiene o ha tenido contratado un seguro de Responsabilidad Civil?

☐ NO ☐ SI ⇒ Compañía de seguros: _____

⇒ ¿Ha sido anulado?

☐ NO ☐ SI, ¿causas?: _____

A la fecha de la firma de esta propuesta, ¿está usted enterado de algún hecho que pueda dar lugar a una contaminación derivada de las actividades de la instalación que pudiera ser objeto de reclamaciones en el futuro?

☐ NO ☐ SI ⇒ Breve reseña:

De contar con un informe de evaluación de riesgos medioambientales, referido a este centro, puede aportarlo y omitir la cumplimentación del resto del cuestionario; limitándose a la firma del mismo.

3. CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

Materias primas, productos, combustibles...	Consumo anual (L.)	Capacidad de almacenamiento (L.)	Tipo de almacenamiento (*) (**)	
Aceites nuevos Gasoil, gasolina, fuel... Otros: _____				

RESIDUOS	Producción anual (L.)	Capacidad de almacenamiento (L.)	Tipo de almacenamiento (*) (**)	
Aceites usados Otros líquidos Otros: _____				

(*) Depósito, envases individuales, etc.

(**) Si depósito, indicar si es aéreo "A" o subterráneo "S".

¿Está impermeabilizado el suelo del recinto?			<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Vierte sus aguas residuales a:	<input type="checkbox"/> Colector Municipal	<input type="checkbox"/> Río o arroyo	<input type="checkbox"/> Otro: _____	
¿Está usted enterado de algún hecho que pueda dar lugar a una contaminación o ha sufrido alguna reclamación derivada de las actividades de la instalación? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI ⇒ Breve reseña:				
El entorno de la instalación es: <input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Despoblado				
¿Hay cauces o pozos de agua cercanos?			<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI ¿distancia? _____

El Solicitante certifica que todas las declaraciones hechas en respuesta a las preguntas anteriores, son verdaderas según sus conocimientos.

Firma y sello de la entidad

En _____, a ____ de _____ de ____

La compañía se compromete a tratar esta información y la documentación que el solicitante facilite, con total confidencialidad, utilizándola exclusivamente para la contratación del seguro.