

Los campos marcados con * son obligatorios / fields marked as * are compulsory

■ DATOS DE LA EMPRESA/COMPANY DATA

Razón Social/Corporate Name*:			
Actividad/Activity*:			
Sector / Main sector*:		CIF/VAT nº*:	
Domicilio/Address*:		C.P./ZIP CODE*:	
País/Country*:		Ciudad/City*:	
Tel1*:		Tel2:	Fax:
e-mail*:	www*:		

■ DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA PARA FIRMAR LA PÓLIZA PERSON AUTHORIZED TO SIGN

Nombre/Name*		Apellidos/Surname*	
Cargo/Job title*			

■ IMPORTE*

Importe total /total amount

50 € + 16% IVA/VAT = 58 €

■ COBERTURA

Esta póliza de seguros contra incendios y daños por agua cubre todas las mercancías y estructuras de stands de los expositores.

La póliza de Responsabilidad Civil cubrirá las indemnizaciones que puedan proceder frente a terceras personas, tanto en el caso de funcionamiento de máquinas como de cualesquiera otros artículos expuestos, con independencia de la obligación de adoptar todas las medidas de seguridad y protección que exijan los reglamentos vigentes.

Para ampliar la póliza pueden contactar con Amparo Ventura en el teléfono 96 386 11 19

This policy offers a general insurance against fire and damage by flooding, covering all merchandise and the structure of the stand of exhibitors.

The civil liability policy covers damages with respect to third parties occurring as a result of any goods or machines on display, independently of obligation incurred by exhibitors of adopting all such safety and protection measures as required by current legislation.

To extend the policy please contact to Amparo Ventura. Tel 96 386 11 19.

■ FORMAS DE PAGO* /PAYMENT FORM

TRANSFERENCIA BANCARIA/BANK TRANSFER

(Libre de cargas) a favor de/free of charge in favour of:
FIVE CONTINENTS EXHIBITIONS, S.L.
BANCO POPULAR SUCURSAL 1214 TORRELODONES
C/JESUSA LARA, 28, 28250 TORRELODONES -MADRID
C.C.C.: 0075 1214 86 0600106507
SWIFT CODE: POPUESMM
IBAN: ES55 : 0075 1214 8606 0001 06507

IMPRESINDIBLE adjuntar copia de la transferencia al boletín de inscripción y enviarlo al fax: + 0034 91 8593240
VERY IMPORTANT. Please send a copy of the bank transfer by fax to +34 915473324. It is a must to add the sender's name.

TARJETA DE CRÉDITO/CREDIT CARD

Tarjeta / Card	
Titular/Holder	
Nº de tarjeta/Card Number	
Fecha de caducidad / Expiration Date	

Autorizo a hacer el cargo en mi tarjeta de crédito de la cantidad arriba indicada
Authorize to charge my credit card with the above mentioned amount signature

FIRMA/SIGNATURE