DOMINICANA®
Compañía de Seguros

SOLICITUD DE FIANZAS

_____
Lugar

_____
Fecha

Solicitante _____ Dirección _____

Cédula No. _____ Sello renovado para 20_____ No. _____

Fiador Solidario _____ Dirección _____

Fiador Solidario _____ Dirección _____

Fiador Solidario _____ Dirección _____

Fianza para depositar en _____

Vigencia: del _____ al _____

Tipo de prima _____

Solicito (amos) una fianza por valor de _____

(RD$) que es el _____ o/y sobre la suma de RD$_____

mmoneda de curso legal, para responder a las obligaciones siguientes:

Al suscribir la presente solicitud me(nos) comprometo (hemos) y obligo(amos), en el caso de que la misma fuere acogida, a reembolsar a su primer requerimiento, cualesquiera valores que, a cualquier título ella viniere obligada a pagar en ejecución, parcial o total, de la fianza emitida, constituyendo dichos pagos, a los cuales presto(amos) por este medio formal y previa aprobación, un crédito cierto, líquido y exigible a mi (nuestro) cargo y afectando todos mis (nuestros) Bienes, presentes y futuros como garantía para el pago de dicha deuda y de manera especial presentando por este mismo documento fiador(es) solidario(s) de la misma con renuncia a la previa exclusión a los señores que abajo firman conjuntamente conmigo (con nosotros) como demostración inequívoca de su misión al presente compromiso de fiador(es) solidario(s) de la misma con renuncia aja previa exclusión a los señores que abajo firman conjuntamente conmigo (con nosotros) El compromiso que los suscribientes asumen con esta solicitud será extensivo no solamente respecto de la fianza que se emita originalmente, sino también sobre cualesquiera extensiones de vigencia a renovaciones que pudieren expedirse de la misma y para los fines y en las condiciones aquí Indicadas.

_____
Solicitante

_____
Fiador Solidario

Cédula _____

_____
Fiador Solidario

Cédula _____

Av. 27 de Febrero No. 302, Bella Vista, Sto. Dgo., D.N. • Tel.: 809-535-1030 / Fax: 809-533-2576
Calle General Luperón No. 61, Santiago, República Dominicana • Tel.: 809-582-3638 • Fax: 809-724-9596
dominicanadeseguros.com • E-mail: info@dominicanadeseguros.com • RNC: 1-0100158-5