

# Formulario de Actualización de Datos



Por favor, cumplimente los datos que solicitamos a continuación escribiendo en mayúsculas y envíenos este documento antes del 20 de abril de 2015 debidamente firmado a través de:

- Correo electrónico [actualizadatosPBC@axa.es](mailto:actualizadatosPBC@axa.es)
- Su Mediador de Seguros
- O a la siguiente dirección: AXA Seguros e Inversiones - Camino Fuente de la Mora 1, 28050 Madrid.

D.N.I.

Fecha de caducidad (dd/mm/aaaa)

Nombre

1er Apellido

2º Apellido

Nacionalidad

Residencia Fiscal

Ingresos anuales (\*)

Sector Actividad

Profesión / Actividad

Teléfono Fijo

Teléfono Móvil

E-mail

(\*) Sólo cumplimentar si la suma de los importes de sus seguros supera 15.000€ de prima

## Documentos que debe adjuntar

- Fotocopia del documento de identificación en función del caso: DNI en vigor (españoles), Tarjeta de Residencia en vigor (extranjeros residentes no comunitarios) o NIE / Certificado de Registro de Ciudadano de la UE + Pasaporte en vigor (extranjeros residentes comunitarios)

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Tomador/Asegurado queda informado y autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, AXA AURORA VIDA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS, AXA VIDA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS O AXA PENSIONES ENTIDAD GESTORA DE FONDOS DE PENSIONES, en función del producto/s que tenga contratados para la actualización de sus datos.

El Tomador/Asegurado podrá dirigirse a AXA SEGUROS E INVERSIONES, (Departamento de Marketing- CRM), Camino Fuente de la Mora, 1 Madrid Edificio AXA 28050 Madrid, o bien a través de cualquiera de los siguientes teléfonos 901 900 009 ó 93 366 93 51, para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente.

Firmado:

El Tomador de la Póliza

Fecha: