Membrete y dirección de la entidad avalista

MODELO 6.2

MODELO DE CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN PARA LA SOLICITUD DE ANTICIPO DE LA AYUDA AL ALMACENAMIENTO PRIVADO DE ACEITE DE OLIVA

Póliza N	0	(Certificado Individual N °			
La entida	ad					con NIF
	(en adelar	nte asegurador) cor	domicilio a	efectos de	notificaciones en	en la
					, y en su nombre (noi	
					con poderes suficientes pa	
este acto	o, segun resulta de la v	erificacion de la repre	sentación de i	a parte interior	o posterior de este documento	1.
			<u>A S E G U</u>	R A		
a:			con NIF		, y con domicilio a efectos de	e notificaciones
y requ				-	to y número, municipio	
do Nario					pto de tomador del seguro, ant o Pagador de los Fondos Euro	
_				_	de febrero, correspondiendo la	
					elante asegurado, por un impor	
			eu	ros, (en cifra)	euros, en	los términos y
					ón por el que se establece la	
				_	concepto de lo dispuesto en el	
_		·	•	_	imen de ayuda al almacenamie	
					derivado del contrato nº responder de las obligaciones,	
	•	· ·			diciones administrativas precit	
asegura	• •	n denvai comornie c	i ius rioririus	y derrida con	diciones darininstrativas precit	.add5 ircrite d
_a forma	a de pago de la prima	, sea única, primera	o siguientes, r	o dará derech	o a asegurador a resolver le co	ontrato, ni este
					o de su obligación, caso del as	
nacer ef	ectiva la garantía.					
			1.00.1			
	_			-	requisitos previstos en el a	rticulo 22 de
Regiame	ento de la Caja Genera	ai de Depositos, aproi	ado por ei KL	101/1997, 0	ie / de lebrero.	
Fl asegi	irador no podrá opon	ner al asegurado las	excenciones o	ille niledan co	orresponderle contra el tomad	lor del seguro
_	·	•	•	•	al, con renuncia expresa a los	_
_	n y división.		•		,	
_	•		_		querimiento de la Consejería	_
_			_	_	le los Fondos Europeos, FEAC	
Direcció	n General de Fondos <i>i</i>	Agrarios en los térmi	nos establecio	los por el Regl	amento (N° 282/2012, de 28	de marzo.
El proce	nte seguro de cauciór	s aatá an vigar haata	uua la Adminie	tración autori	aa ay aanaalaaián	
Ei prese	nie seguro de caucior	i esta en vigor nasta (que la Auminis	stracion autori	ce su cancelación.	
(lugar y	fecha)					
razón s	ocial de la entidad)					
firma de	eL ASEGURADOR)					
	VERIFICACIÓN DE	- I A REPRESENTACI	Ń POR FI G	ARINETE ILIRÍ	DICO DE LA CONSEJERÍA DE I	Α
	VEINI IO/IOIOIV DE	PRESIDENCIA E I				-/ \
	PROVINCIA:	FECH		<u> </u>	NÚMERO O CÓDIGO:	
					1	