GNP
Grupo Nacional Provincial S.A.

Av. Cerro de las Torres 395, Col. Campestre Churubusco
C.P. 04200, México D.F. Tel. 5227 3999. www.gnp.com.mx

Cuestionario de cacería

Forma parte integrante de la solicitud de seguro

Fecha (día mes año)	Póliza No.	Clave del agente

Datos del solicitante

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)

Edad	Fecha de nacimiento (día mes año)	Ocupación habitual

Información de la actividad deportiva

¡Pertenece a algún club o asociación? ☐ Sí ☐ No	En caso de respuesta afirmativa indicar a cuál	Indicar desde cuándo practica este deporte

Señalar con qué frecuencia lo realiza	Practica ☐ Caza mayor ☐ Caza menor	En calidad de ☐ Profesional ☐ Aficionado

Señale tipo de armas que utiliza

¿Tiene permiso para usar las armas de cacería?
☐ Sí ☐ No

Señale lugares en que acostumbra practicar la cacería

¿La práctica la realiza solo o acompañado?	¿Qué medio de transporte utiliza para desplazarse al lugar de la práctica?	¿Ha sufrido algún accidente realizando esta actividad? ☐ Sí ☐ No

En caso de respuesta afirmativa dar mayor información (fechas, naturaleza, consecuencias, etc.).

Observaciones adicionales

El suscrito declara que las respuestas anteriores son verídicas y acepta que las mismas, formen parte de su solicitud de seguro.

Firma del solicitante

CaceAn.p65