

# Cuestionario de Responsabilidad de Administradores y Directivos de Sociedades No Cotizadas Sin Activos En Estados Unidos y/o Canadá

## Sección A: Datos Generales

1. Nombre de la Entidad Solicitante .....

CIF .....

Domicilio Social .....

2. Fecha de Creación de la Entidad Solicitante:

Si fue constituida hace menos de 12 meses, adjuntar Plan de Negocio de la empresa

3. ¿Tiene la Entidad Solicitante alguna filial o participada?  Si  No

En caso afirmativo, detallar mediante Anexo: nombre completo; % de participación; país de domicilio; capital Social; fondos propios

4. Descripción de las Actividades de la Entidad solicitante y de sus Filiales

.....

.....

5. Facturación del último ejercicio: .....

6. Información financiera de la sociedad y sus filiales (en caso necesario, adjuntar Anexo explicativo):

	Último ejercicio cerrado (20 ... )	Año Anterior
A. Capital Social:		
B. Fondos Propios:		
C. Resultado ejercicio:		
D. Pasivo Circulante:		
E. Activo Circulante:		
F. Total de Activos:		

**NOTA:** Adjuntar Informe Anual (incluyendo Balance, Cuenta de Pérdidas y Ganancias, Informe de Auditoría y Memoria) **en el caso que se cumpla alguna de las siguientes circunstancias:**

- El Resultado Neto (C) ha sido negativo en los dos últimos años
- Los Fondos Propios (B) son inferiores al 50% del Capital Social (A)
- El Activo Circulante (E) es inferior al Pasivo a Corto Plazo (D)

7. ¿La entidad solicitante o algún accionista posee más del 25% del capital social de la misma?  Si  No

En caso afirmativo, detallar nombre, % participación y país de domicilio:

.....

8. En los últimos 12 meses, la sociedad o alguna de sus filiales o participadas ¿han dejado de cumplir algún compromiso, obligación o deuda?, ¿se han visto envueltas en algún proceso concursal o se encuentra en situación de desequilibrio patrimonial?  Si  No

En caso afirmativo, detallar: .....

9. Durante los últimos 5 años:

- ¿Ha cambiado el nombre o denominación de la Entidad Solicitante?  Si  No
- ¿Ha cambiado la distribución del capital social y/o del accionario de la sociedad matriz?  
 Si  No
- ¿Se ha producido alguna fusión, adquisición o venta de la Entidad Solicitante o de alguna de sus sociedades filiales?  Si  No

En caso de responder afirmativamente a cualquiera de estas preguntas, detallar:

.....

### Sección B: Información sobre siniestralidad

10. En los últimos 5 años ¿la Entidad Solicitante, sus filiales o participadas o algún Administrador o Directivo de las mismas, se ha visto afectada por una reclamación o por una investigación por parte de cualquier autoridad competente?  Si  No

En caso afirmativo, facilitar información detallada; importes reclamados, pagos efectuados:

11. ¿Existe alguna circunstancia o hecho que razonablemente pueda dar lugar a reclamación contra la Entidad Solicitante, sus filiales y/o participadas o cualquier Administrador o Directivo de las mismas?  Si  No

En caso afirmativo, dar detalles: .....

### Sección C: Información Adicional

12. El solicitante o alguna de sus filiales o participadas o cualquier administrador o directivo de las mismas ¿tiene en vigor un seguro de Responsabilidad Civil de Administradores y Directivos?  Si  No

En caso afirmativo, detallar Compañía Aseguradora, fecha de vencimiento y límite de indemnización: .....

13. Indicar Límite de Indemnización solicitado:

<input type="checkbox"/>	600.000 €	<input type="checkbox"/>	1.200.000 €	<input type="checkbox"/>	2.000.000 €
<input type="checkbox"/>	3.000.000 €	<input type="checkbox"/>	4.500.000 €	<input type="checkbox"/>	6.000.000 €

### DECLARACIONES

Declaro que las informaciones comunicadas en este cuestionario son verdaderas y que no se han omitido ni suprimido hechos, de manera voluntaria. Acepto que las declaraciones hechas en este cuestionario así como la información facilitada en otros documentos sirven de base a la póliza y forman parte de la misma. Asimismo, me comprometo a informar al Asegurador de cualquier modificación a estas declaraciones que pudiera tener lugar entre la fecha de este cuestionario y la fecha de efecto de la póliza.

Hecho en....., el.....

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD
---

SELLO DE LA SOCIEDAD
----------------------