



## PETICION DE TRANSFORMACION

D. \_\_\_\_\_

Colegiado nº \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_

c/ \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ D.N.I. nº \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_.

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Solicita al Colegio de Mediadores de Seguros Titulados de  
La Rioja, la **Transformación** de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Nombre de la Sociedad \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

Nº de Registro DGSFP \_\_\_\_\_

Cargo en la Sociedad \_\_\_\_\_

Domiciliación Bancaria:

CUENTA IBAN: \_\_\_\_\_

La Rioja, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201.

Fdo.: