



## MODELO DE SEGURO DE CAUCIÓN

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGUROS NÚMERO: \_\_\_\_\_

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION NUMERO: \_\_\_\_\_

La entidad \_\_\_\_\_ (en adelante, asegurador), con domicilio en \_\_\_\_\_, C.P \_\_\_\_\_ y C.I.F \_\_\_\_\_, debidamente representado por \_\_\_\_\_ con poderes suficientes para obligarle en este acto, según resulta del poder notarial otorgado con fecha \_\_\_\_\_, ante el Notario \_\_\_\_\_, con el N° de Protocolo \_\_\_\_\_

### A S E G U R A

Solidariamente a: \_\_\_\_\_ en concepto de Tomador del Seguro, ante la AUTORIDAD PORTUARIA DE CASTELLÓN, en adelante Asegurado, por la cantidad \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ euros \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), en concepto de garantía de construcción para responder del cumplimiento de las obligaciones derivadas de la superficie ocupada en la zona de servicio del Puerto.

El \_\_\_\_\_ indicado seguro se presta por \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con carácter solidario y con expresa y formal renuncia a los beneficios de excusión, división, orden y cualquier otro que pudiera en su caso ser de aplicación. De modo especial, \_\_\_\_\_, se compromete a hacer efectiva a la AUTORIDAD PORTUARIA DE CASTELLÓN, con carácter incondicional y, como máximo, dentro de los ocho días siguientes a su requerimiento, la suma o sumas que, hasta la concurrencia de la cifra garantizada ( \_\_\_\_\_ ), se exprese en el requerimiento, renunciando \_\_\_\_\_, expresa y solemnemente, a toda excepción o reserva respecto de la entrega de las cantidades que le fueran reclamadas, cualquiera que fuera la causa o motivo en que aquéllas pudieran fundarse y aún cuando se manifestara oposición o reclamación por parte del Tomador del Seguro, del Asegurador o de terceros, cualesquiera que éstos fueran.

Este Certificado de Seguro estará en vigor entre tanto no se hayan liquidado y extinguido todas y cada una de las obligaciones contraídas por la empresa avalada y la Autoridad Portuaria de Castellón autorice su cancelación

BASTANTEO DE LOS PODERES POR LA ABOGACIA DEL ESTADO

Provincia:

Fecha:

Nº o Código:

CASTELLÓN a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_