**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE AGENTE DE SEGUROS VINCULADO PERSONA JURÍDICA**

##### ANEXO I

**DECLARACIÓN DE ÁMBITO TERRITORIAL DE ACTUACIÓN**

D/Dª , con NIF/NIE y domicilio en , calle provincia de , código postal actuando en calidad de como representante legal de ,

**Declara** que, a fin de determinar el órgano de control al que corresponde ejercer las competencias previstas en el Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales, el ámbito territorial de operaciones en el que pretende realizar la actividad como **agente de seguros vinculado, persona jurídica** **SE LIMITA** al espacio territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, donde se ubica su domicilio profesional.

En , a de de 202 .

##### Fdo.