

SOLICITUD DE BAJA

DATOS PERSONALES

Nº Colegiado:	
Apellidos:	
Nombre:	
NIF:	

Solicita: Darse de baja en el Colegio.

Como Colegiado: Ejerciente Ejerciente Empresa No Ejerciente

Explicar los motivos de su solicitud de baja:

¿Qué servicio cree que debería mejorar el Colegio y como podría mejorarse?

En _____, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____

Enviar por fax: 965 124 251, e-mail alicante@consultor.com o correo ordinario a Calle Serrano, nº 5, 1º B, 03003 Alicante.

En cumplimiento de la normativa sobre protección de datos de carácter personal (Reglamento UE 2016/679) le informamos que los datos personales facilitados por usted se incorporan a nuestro fichero automatizado de CLIENTES y van a ser utilizados exclusivamente para su finalidad. Si usted desea ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición, deben dirigirse por escrito a Responsable: Identidad: EXCMO. COLEGIO OFICIAL DE GRADUADOS SOCIALES DE ALICANTE - NIF: Q0369001C Dir. postal: C/ SERRANO, 5, 1B 03003 ALICANTE Teléfono: 965124908 Correo electrónico: ALICANTE@CONSULTOR.COM