

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

*Nombre y Apellidos*

<i>NIF</i>	
<i>Domicilio</i>	
<i>Teléfono</i>	
<i>Email</i>	
<i>Web</i>	
<i>Empresa</i>	

DECLARA responsablemente:

- a) Tener interés en ejercer la actividad profesional de intermediación y gestión inmobiliaria como miembro de ASAPI Cádiz y aceptar los principios fundacionales.
- b) Someterse a los Estatutos de la asociación, reglamentos de régimen interno y, en especial, respetar el Código Deontológico y de Buenas Prácticas.
- c) No estar incurso en ninguna de las situaciones que darían lugar a la denegación de la inscripción.

SE COMPROMETE a presentar cuando le sea requerida, la documentación acreditativa de cumplir los requisitos de capacitación, ubicación, solvencia y seguridad, y la que fuere necesaria conforme a las disposiciones vigentes, habiendo satisfecho asimismo la cuota de ingreso correspondiente.

SOLICITA a la Junta Directiva su ingreso en la Asociación de Agentes Profesionales Inmobiliarios de Cádiz.

---

En cumplimiento de las disposiciones de la LOPD 15/1999 al rellenar este formulario da su consentimiento para que sus datos se incorporen a un fichero automatizado de datos, cuya única finalidad es la de poder contactar con usted e informarle acerca de las cuestiones que nos plantea. Se le informa que puede ejercer de los derechos de acceso, cancelación, rectificación, y oposición, para lo cual puede dirigirse a [coapicadiz@gmail.com](mailto:coapicadiz@gmail.com). Sus datos nunca serán suministrados a terceros bajo ningún concepto, no recibirá publicidad alguna ni cualquier otra información no solicitada expresamente al COLEGIO OFICIAL DE AGENTES DE LA PROPIEDAD INMOBILIARIA DE CÁDIZ. El Responsable del fichero es COLEGIO OFICIAL DE AGENTES DE LA PROPIEDAD INMOBILIARIA DE CÁDIZ con domicilio en c/ Columela, 33 -1º ,11004 - Cádiz, Tfno. 963 21 23 38.

Firmado: