



SOLICITUD DE BAJA/NO EJERCIENTE

APELLIDOS Y NOMBRE:	
D.N.I.	
DOMICILIO PROFESIONAL:	
C.P.:	
LOCALIDAD:	PROVINCIA:
TELEFONO/S:	
E-MAIL:	
NOMBRE COMERCIAL:	

(Rellenar a máquina o letras mayúsculas)

Ilmo. Sr. Presidente,

SOLICITO:

La BAJA en la Asociación de Agentes Profesionales Inmobiliarios de Cádiz, por motivo de _____

El pase a NO EJERCIENTE en la Asociación de Agentes Profesionales Inmobiliarios de Cádiz, por motivo de _____

Esperando sea atendida mi solicitud, atentamente,

Cádiz, a de de 202

Fdo. _____

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos aportados son ciertos.
Información Básica sobre el Tratamiento:
Responsable: Asociación de Agentes Profesionales Inmobiliarios de Cádiz CIF: G72362726 C/ Columela, 33 - 1º - Cádiz - 11004. Tfno.956 212 338.<http://www.coapicadiz.com> E-mail:coapicadiz@gmail.com
Finalidad: Tramitar la baja en la Asociación o el cambio a la situación de Asociado no ejerciente y la gestión de las funciones legalmente previstas para dichas situaciones.
Ejercicio de Derechos: puede ejercer sus derechos como titular de los datos tratados mediante escrito, previa identificación suficiente, dirigido a dpo@coapicadiz.com.