

Sol·licitud de baixa

Nom:.....Cognoms:.....

NIF:Número de col·legiat/da:

Domicili:

Localitat:.....CP:.....

Telèfon particular: Telèfon mòbil:

Adreça electrònica:

SOL·LICITA: La baixa de col·legiació a causa d'un cessament de l'activitat professional, segons preveu l'article 13 dels Estatuts del Col·legi de Logopedes de Catalunya.

Documentació acreditativa :

1. Carta declaració signada original.
2. Fotocòpia DNI.
3. Carnet col·legial.
 He extraviat el carnet de col·legial

Tramitació: Empleneu i trameteu aquest document signat amb la documentació adjunta, a la Secretaria del Col·legi, personalment o per correu certificat. El CLC accepta les baixes per correu electrònic, però **és imprescindible que s'enviïn els impresos signats escanejats.**

Signatura del sol·licitant.....

....., de/d' de
(població) (data) (mes) (any)

Declaració

El/la Sr./Sra , amb DNI ,
número de col·legiat/da..... y domicili a.....

Declara:

Que es troba en situació de:

- Canvi d'activitat o professió
- Cessament de l'activitat professional
- Incapacitat professional
- Jubilació
- Trasllat a una altra comunitat autònoma
- Trasllat a l'estranger

Segons els requisits establerts que eximeixen la col·legiació i que es troben recollits als Estatuts del Col·legi de Logopedes de Catalunya, en els articles 11 i 13, i l'article de la Llei 07/2006, de 31 de maig, de l'exercici de les professions titulades i col·legis professionals.

Que en el cas de desenvolupar l'activitat professional de logopeda sense estar col·legiat/da al Col·legi de Logopedes de Catalunya, procedirà a l'abonament de l'alta i, en el cas, la reclamació de la quota d'alta i de les que corresponguin al període d'exercici de la professió.

D'acord amb el que estableix el Reglament (UE) 2016/679 manifesto haver estat informat que les dades facilitades seran emprades pel Col·legi de Logopedes de Catalunya per gestionar la meva baixa col·legial, fent efectiva la seva cancel·lació, o procedint al bloqueig de les meves dades en cas que es puguin derivar responsabilitats de la gestió realitzada pel Col·legi o existeixi obligació legal de conservació. També manifesto haver estat informat que puc exercir els meus drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, oposició, portabilitat davant el Col·legi o el Delegat de Protecció de Dades, MICROLAB HARD S.L. al correu lopd@microlabhard.es, o de presentar una reclamació davant l'Autoritat Competent en matèria de Protecció de Dades

I perquè consti, signo aquesta declaració.

Signatura del declarant.....

..... de/d'..... de
(població) (data) (mes) (any)