



ORGANIZACION
COLEGIAL DE ENFERMERIA
Colegio Oficial de Palencia

SOLICITUD DE BAJA DEFINITIVA

DEL COLEGIO PROFESIONAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DE PALENCIA

D/D^a _____, en
condición de D.U.E./GRADO, con D.N.I. nº _____, y nº de
colegiado/a _____, con domicilio en (calle, Av., plaza...)

C.P., _____ de _____ provincia de _____ y nº de
teléfono _____.

SOLICITA: Ser dado/a de BAJA en este Iltre. Colegio Profesional de Diplomados
en Enfermería de PALENCIA.

- Voluntaria Jubilación Incapacidad Legal
 Temporal
 Permanente

Palencia, a _____ de _____ de 20____.

Fdo. _____

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS BAJA COLEGIADOS

RESPONSABLE: COLEGIO PROFESIONAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DE PALENCIA, CORRAL DE LA PINTA, 5 BAJO (34005 Palencia), colegiopalencia@enfermeriacyl.com, Q3466003E **FINALIDAD:** Registro histórico de colegiados, gestión y conservación de expedientes generados durante la colegiación y, envío de comunicaciones y ofertas formativas y de servicios de interés para nuestro colectivo, inclusive por medio de la dirección de correo electrónico que nos facilite. **LEGITIMACIÓN:** Obligaciones legales y consentimiento del antiguo colegiado para remitirle informaciones comerciales de interés para nuestro ámbito. **CESIONES:** Legalmente previstas. **CONSERVACIÓN:** Plazos exigidos por ley y solicitud de baja comercial. **DERECHOS:** Puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición dirigiéndose a los datos del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.aepd.es).

ACEPTO LOS ENVÍOS COMERCIALES

Este Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Palencia acuerda conceder la baja:

Voluntaria Jubilación Incapacidad Legal

por aprobación en Junta de Gobierno celebrada el día ____ de _____ de 20__.

VºBº
LA PRESIDENTA

LA SECRETARIA

Fdo.: Carmen BÁRCENA CALVO

Fdo.: Patricia PÉREZ ANDRÉS