

En Vitoria-Gasteiz, a

de 20

Nº DE COLEGIADO/A:

NOMBRE:

APELLIDOS:

MOTIVOS DE LA BAJA:

A la atención de la Sra. /Sr. Secretario/o:

Por medio de la presente les ruego se sirvan realizar los trámites oportunos para darme de baja, a todos los efectos, como colegiado/a del Colegio Oficial de Psicología de ÁLAVA.

Sin otro particular, les saluda atentamente,

Fdo.:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, le informamos que sus datos personales han sido incluidos en ficheros automatizados propiedad del COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE ÁLAVA que será el único destinatario de los mismos. La finalidad de esta recogida es la gestión de nuestros colegiados. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la Ley mediante carta dirigida a COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE ÁLAVA; C/ CERCAS BAJAS, 7. PASADIZO OFICINA 16-1ª PLANTA. 01001 VITORIA-GASTEIZ. En el caso de que no quiera prestar su consentimiento para el tratamiento de los mismos, le rogamos se ponga en contacto con nosotros en la dirección antes indicada.