



SOLICITUD DE COLEGIACION

D/D^a _____
Con DNI _____ Fecha de expedición _____
Con domicilio particular en _____ D.P. _____
Calle _____ núm _____ Piso _____
Teléfono _____ Fax _____

SOLICITA:

La incorporación al “**Colegio Oficial de Agentes de la Propiedad Inmobiliaria de Baleares**”, como:

COLEGIADO EN EJERCICIO

(táchese lo que no proceda)

COLEGIADO SIN EJERCICIO

a cuyo efecto se unen a la presente solicitud los documentos requeridos, manifestando que se encuentra en posesión del título de: _____

SOLO PARA LOS EJERCIENTES

Hace constar que instalará su despacho profesional en la localidad de: _____
_____ D.P. _____ Calle _____ núm _____
_____ piso _____ telf _____ fax _____ E-mail _____, que
utilizará el nombre comercial de: _____

Palma de Mallorca,

(firma del solicitante)

El Colegio de Agentes de la Propiedad Inmobiliaria de Baleares como responsable del fichero, informa al arriba firmante que los datos obtenidos en el presente formulario serán incorporados a un fichero automatizado llamado COLEGIADOS. Los datos serán tratados exclusivamente con la finalidad de prestarle los servicios propios del Colegio.

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 Vd. tiene derecho en cualquier momento a acceder, rectificar, cancelar y oponerse al tratamiento de los datos referentes a su persona incluidos en nuestras bases de datos en la dirección calle General Riera, 44 2º-C 07003 de Palma de Mallorca.