



Solicitud para formar parte de la Comisión de Abogados Séniors

Nombre y apellidos

DNI _____ N° de colegiado/da _____

Fecha colegiación _____ Fecha nacimiento _____

Años de ejercicio _____ Idioma de los comunicados _____

Domicilio _____ N° _____ Esc. _____

Piso _____ Puerta _____ CP _____ Población _____

Teléfono _____ Móvil _____ Fax _____

Correo electrónico _____

Barcelona, ____ de _____ de 201__.

Firma:

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal y su Reglamento de desarrollo, los datos personales facilitados quedarán incorporados a los correspondientes ficheros automatizados de los que es responsable el Il·lustre Col·legi d'Advocats de Barcelona, con la finalidad de acreditar la pertenencia a las diferentes comisiones de personas colegiadas de la corporación.

También le recordamos que puede hacer efectivo su derecho a que se indique que sus datos personales no pueden utilizarse para fines publicitarios o de prospección comercial (artículo 28.2 de la LOPD). De igual manera, en cualquier momento puede ejercer, de manera gratuita, los derechos de acceso y rectificación, así como, en su caso, de cancelación y oposición en relación con sus datos personales, mediante comunicación expresa por escrito, junto con una copia de su DNI, dirigida a: IL·LUSTRE COL·LEGI D'ADVOCATS DE BARCELONA, ref. LOPD, c/ Mallorca, 283, 08037 - BARCELONA, entregado personalmente en el Registro General del Colegio o por correo postal.