# ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE CADIZ

## FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA INCLUSIÓN EN LA LISTA DE ADMINISTRADORES CONCURSALES

### DATOS DEL LETRADO SOLICITANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Apellidos** | | **Nombre** | | **D.N.I.** | |
| **Nº de Colegiado I.C.A. Cádiz** | | **Otros** *(Colegio y nº de colegiado)* | | | |
| **Domicilio del despacho** *(calle, nº, C.P, Población)* | | | | | |
| **Teléfono** | | **Fax** | | **Móvil** | | **Email** | |
| **Otras titulaciones** *(marcar con una cruz)* | | | | | |
| *Economista* | | *Auditor* | | *Titulado mercantil* | | *Otras* | |

### PERTENENCIA DEL LETRADO A SOCIEDAD PROFESIONAL *(con los requisitos del art. 27.1.2º, segundo párrafo, LC)*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre de la Sociedad** | | | | **NIF** | |
| **Domicilio del despacho** *(calle, nº, C.P, Población)* | | | | | |
| **Teléfono** | | **Fax** | | **Móvil** | | **Email** | |

### INTERVENCIÓN COMO ADMINISTRADOR CONCURSAL O AUXILIAR DELEGADO

| CONCURSADA | JUZGADO | AUTOS | ORDIN. ABREV. |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## INTERVENCIÓN COMO LETRADO PROMOTOR DE CONCURSOS, SUSPENSIONES DE PAGOS O QUIEBRAS

| CONCURSADA | JUZGADO | AUTOS | ORDIN. ABREV. |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## PARTICIPACIÓN EN CURSOS, CONFERENCIAS Y MASTERS SOBRE DERECHO CONCURSAL *(1)*

| Denominación | Organizador | Fecha |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

(1) Se acompañará a la ficha copia del título o certificado que acredite la participación

***EL Letrado que suscribe, pone de manifiesto, por medio de la presente solicitud, su disponibilidad para el desempeño de la función de Administrador Concursal, su formación en materia concursal y, en todo caso, su compromiso de continuidad en la formación en esta materia, de conformidad con lo establecido en el Art. 27 de la Ley Concursal y declara bajo su responsabilidad que la información y los datos facilitados son ciertos y veraces, asumiendo las consecuencias que pudieran derivarse del falseamiento de los mismos.***

***Cádiz, a*** _____ ***de*** _____ ***de*** _____

**Fdo.:**

**En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales quedarán incluidos en el fichero Administradores Concursales, cuyo responsable es el Ilustre Colegio de Abogados de Cádiz, que tiene como finalidad gestionar el nombramiento de los Administradores Concursales. Dichos datos podrán ser cedidos al Decanato de los Juzgados de Cádiz, así como a los Juzgados de lo Mercantil de Cádiz, y están debidamente protegidos y garantizada su seguridad mediante las medidas de índole técnica y organizativas adoptadas a tal fin. Vd. tiene derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los referidos datos personales, que se ejercerá ante el responsable del fichero, el Ilustre Colegio de Abogados de Cádiz, en la dirección calle Tamarindoa, 17-19, CP 11007 de Cádiz, de la forma prevista en la normativa vigente.**