



CUESTIONARIO A CUMPLIMENTAR POR EL COLEGIADO

NOMBRE: _____ **APELLIDOS:** _____

N.I.F.: _____ **FECHA NACIMIENTO:** _____

DATOS PERSONALES

DOMICILIO: _____ **POBLACIÓN:** _____

PROVINCIA _____ **CÓDIGO POSTAL:** _____ **T.FIJO:** _____ **MOVIL:** _____

DATOS PROFESIONALES

DOMICILIO: _____ **POBLACIÓN:** _____

PROVINCIA _____ **CÓDIGO POSTAL:** _____ **T.FIJO:** _____ **MOVIL:** _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ **FAX:** _____

En caso que querer un correo corporativo @icadiz.net tendrá que solicitarlo al Departamento de Informática

AUTORIZACIÓN DE CARGO EN CUENTA:

Por la presente autorizo al Ilustre Colegio de Abogados de Cádiz al cargo de los recibos correspondientes a las cuotas colegiales en la cuenta cuyos datos a continuación se detallan:

ENTIDAD: _____ **POBLACIÓN:** _____ **PROVINCIA:** _____

Cumplimentar todos los dígitos de los siguientes recuadros:

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Asimismo, acepta la reducción de ocho a cuatro semanas del plazo máximo de devolución de dichos recibos

A CUMPLIMENTAR EN LAS ALTAS POR PRIMERA VEZ (SOLO EJERCIENTES)

TALLAS PARA LA TOGA (PROBAR ENCIMA DE AMERICANA O CHAQUETA) Fecha entrega: _____		
PEQUEÑA: <input type="checkbox"/>	MEDIANA: <input type="checkbox"/>	GRANDE: <input type="checkbox"/>

Sus datos serán tratados por el Colegio de Abogados de Cádiz con la finalidad de tramitar su alta como colegiado y gestionar las relaciones que mantenga con el Colegio. La base jurídica del tratamiento es el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como revocar la autorización para el tratamiento de los datos, ejercitar los derechos de limitación, portabilidad, y a no ser objeto de decisiones automatizadas conforme se indica en la información adicional. Dispone de información detallada en <https://icadiz.org/politica-de-privacidad/>

Cádiz, a _____ de _____ de 202__.

Firmado: _____