

Solicitud de Inactividad SEGURO COLECTIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL



Nombre y Apellidos:		NIF:	
		Nº Colegiado:	
Correspondiente al Colegio			
SOLICITO			
Cambio en la modalidad de ejercicio pro	ofesional pasando a la modalidad c	le Asegurado Inactivo por Cese definitivo y	y permanente de la
actividad motivado por (marque la casil	la en la que se encuentre):		
Jubilación			
☐ Incapacidad Pro	fesional		
☐ Fallecimiento			
☐ Cese definitivo y	permanente de cualquier activida	ad relacionada con la Ingeniería Técnica In	dustrial:
Descripción de nueva situación:			
*Esta situación deberá ser evaluada y a	orobada por la Compañía de Segui	ros a efectos de considerarse asegurado in	activo.
AVISO IMPORTANTE			
Mediante la firma del presente escrito,	el colegiado manifiesta ser consc	iente y acepta que cualquier información	aquí declarada y reflejac
que no se ajuste a su situación real conl	levará la no consideración del cole	egiado como asegurado y por tanto a la no	o cobertura de una posib
reclamación.			
El colegiado conoce que para mantene	r la condición de asegurado deber	á permanecer colegiado en el Colegio To	mador del Seguro.
En todo momento el colegiado debe es	tar en disposición de acreditar do	cumentalmente su inactividad.	
El presente boletín de solicitud de camb	io de modalidad no supone coberti	ura alguna, hasta que la Compañía Asegur	adora acepte el riesgo.
CONFIRMO y declaro que es veraz el CI	SE DEFINITIVO Y PERMANENTE d	e mi actividad en la realización de cualqui	er tipo de trabajo relativ
a la profesión de la Ingeniería Técnica Ir	dustrial.		
Y para que así conste a los efectos opor	tunos, lo firmo en:	de de	de 20
Firma Asegurado:			

Le informamos que ALKORA EBS CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.es una correduría de seguros que tratará los datos facilitados a través del siguiente formulario para la suscripción y gestión de la póliza solicitada, prestación de los servicios contratados, tramitación de reclamaciones y siniestros, así como para el envío de comunicaciones comerciales sobre productos de seguros. Sus datos no serán comunicados a terceros salvo por obligación legal. Podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional, a través de la siguiente dirección: ejerciciodederechosrgpd@alkora.es

Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en https://www.alkora.es/politicadeprivacidad