CLUB CULTURAL Y GASTRONÓMICO DEGUSTACOMALMERIA

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ALMERÍA

SOLICITUD DE BAJA

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE: |  |
| NUM. COLEGIADO: |  |
| E-MAIL: |  |
| TELÉFONO: |  |

Esta solicitud deberá presentarse firmada en las oficinas del Colegio; o enviarse por correo electrónico al la dirección info@comalmeria.es.

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que nos proporciona serán tratados por **ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE ALMERIA** con las finalidades propia de las actividades del Club Gastronómico.

Los datos personales proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación entra las partes, no se solicite su supresión por el interesado o durante el plazo que fije la normativa aplicable en la materia. La legitimación para el tratamiento de datos se basa en la relación existente entre las partes. El interesado puede ejercer los derechos de acceso a sus datos personales, rectificación, supresión (derecho al olvido), limitación de tratamiento, oposición, portabilidad, derecho a no ser objeto de decisiones individualizadas, así como la revocación del consentimiento prestado. Para ello podrá dirigir un escrito a **C/ Gerona, Nº 11 - 04001 Almería (Almería)** o también puede enviar un email a **secretaria@comalmeria.es**, adjuntando documento que acredite su identidad. Además, el interesado puede dirigirse a la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente para obtener información adicional o presentar una reclamación.

(Firma)