



Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears

Ilmo. Sr./Sra:

SOLICITUD DE BAJA EN EL COLEGIO

D/D^a : 'h'aa

Con domicilio a partir de la baja en: aaa

Colegiado/a número: _____, solicita la baja como médico colegiado en ejercicio en esa Corporación profesional, al alegar y concurrir la siguiente causa: _____

CESE EN EJERCICIO PROFESIONAL DE LA MEDICINA O CUALQUIERA DE SUS RAMAS O ESPECIALIDADES EN TERRITORIO DE ILLES BALEARS POR EL SIGUIENTE MOTIVO (señalar con una X):

- Jubilación*Informado posibilidad Honorífico Balears)
- Invalidez.
- Estudios.
- Cese por traslado a provincia f g aaa
- Excedencia.
- Otras causas de cese profesional: _____

El colegiado indica que dispone de seguro de Responsabilidad Civil (RC) a través del Comib: SÍ () NO ()
Le informamos que, en caso afirmativo, se procederá a través de la Correduria Medicorasse a dar de baja el seguro de RC que tuviera contratado.

Devuelve al Colegio los siguientes documentos: (señalar con una X)

- Carnet de colegiado.
- Talonario de Tóxicos Serie _____ n° _____ aaaaaaaaaaa

Por lo cual,

SOLICITA A LA JUNTA DE GOBIERNO: la aprobación de su solicitud de baja como colegiado en ejercicio, declarando bajo juramento que cesa en el ejercicio profesional de la Medicina, en cualquiera de sus modalidades o especialidades en territorio balear.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo:

Antes de firmar este formulario, debe leer la información básica sobre protección de datos que se encuentra más abajo. Los campos marcados como obligatorios y la documentación solicitada son indispensables para la tramitación de su solicitud.

Información básica sobre Protección de Datos

- Responsable:** Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares.
- Finalidad:** Tramitación de su solicitud, ordenación y control de la profesión y gestión interna del Colegio.
- Legitimación:** Ejercicio de potestades públicas, cumplimiento de leyes y estatutos del Colegio.
- Destinatarios:** Los datos serán comunicados en cumplimiento de las leyes vigentes, de los estatutos del Colegio o con el previo consentimiento de los interesados.
- Derechos:** Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos como se explica en la información adicional.
- Info. adicional:** Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la política de privacidad para colegiados, publicada en el portal de la privacidad del Colegio: www.comib.com/el-colegio/portal-privacidad