



SOLICITUD DE **BAJA** COMO SOCIO/A DE LA ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES  
PENITENCIARIOS "TU ABANDONO ME PUEDE MATAR"

Nombre:	
Apellidos:	DNI:
Fecha de nacimiento:	Nº Teléfono:
Centro trabajo:	Puesto Trabajo:
Carnet Profesional:	Correo electrónico:

Por la presente y reuniendo los requisitos establecidos por esta asociación, SOLICITO la BAJA como socio/a de la Asociación de Trabajadores Penitenciarios, "TU ABANDONO ME PUEDE MATAR" asimismo de los seguros que opcionalmente tenía contratado ", a partir de la fecha abajo indicada,

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, el/la firmante autoriza la utilización de sus datos personales contenidos en los documentos presentados a tratamiento suyo en un fichero titularidad de la Asociación, con la exclusiva finalidad de la resolución del expediente así como para gestionar cualquier aspecto relativo a su relación con la Asociación. Quedo enterado/a de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos obrantes en el mencionado fichero, pudiendo ejercer dichos derechos mediante una carta dirigida a la Asociación en la dirección C/Velázquez nº 53. 5-Dcha 28001 de Madrid, debidamente firmada, incluyendo un nombre completo, dirección y una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad (DNI) o cualquier otro documento válido.