

Santa Cruz de Tenerife, ..... de ..... de .....

El abajo firmante, cuyos datos figuran a continuación, como **COLEGIADO** del Ilustre Colegio de Abogados de Santa Cruz de Tenerife, declara hallarse al corriente de sus obligaciones colegiales y no estar incurso en causa de inhabilitación alguna. Por medio de la presente solicita del ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE S/C DE TENERIFE, constituido como **Autoridad de Registro (RA)** de Firma Electrónica, tenga por presentada su solicitud de firma electrónica, con los derechos y obligaciones inherentes a la misma.

NOMBRE Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN:

D.N.I.:

Nº DE COLEGIADO:

TELÉFONO:

MOVIL:

FAX:

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:

La presente solicitud supone la aceptación del correo electrónico como forma preferente de comunicación entre el Colegio y el colegiado, en el futuro.

.....  
Firmado

Según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), le informamos de que sus datos de carácter personal recabados serán tratados con estricta confidencialidad y se almacenarán en un fichero de datos de carácter personal, cuya finalidad es la realización de las actividades propias de ordenación de la profesión y gestión de la misma en el Colegio Profesional, encomendadas legalmente y recogidas en su Estatuto, tales como el registro, administración y control de colegiados, títulos de ejercicio profesional y especialización, acreditación de habilitaciones e intervenciones profesionales, registro de cargos corporativos, tramitación de la participación en actividades de formación, elaboración de guías, y todas aquellas actividades que pudieran implicar la recogida posterior de datos o modificación, así como el tratamiento de los mismos con fines científicos, históricos y estadísticos. De la misma forma se informa expresamente, que sus datos de carácter personal, podrán ser objeto de cesión a otras Administraciones Públicas, Órganos Jurisdiccionales y Entidades jurídico-públicas, que por razones legalmente establecidas tuvieran que tener conocimiento de los mismos. Se solicita al colegiado su consentimiento para el envío de información y comunicaciones del ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE SANTA CRUZ DE TENERIFE. Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición deberá dirigirse a la dirección del Responsable del Fichero: ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE SANTA CRUZ DE TENERIFE, Calle Leoncio Rodríguez, Nº 3, Edificio El Cabo 1ª Planta, 38003, Santa Cruz de Tenerife o [info@icatf.es](mailto:info@icatf.es)