INSCRIPCIÓN SOCIEDADES PROFESIONALES

DENOMINACIÓN/RAZÓN SOCIAL					
DOMICILIO					
ESCRITURA DE CONSTITUCIÓN	FECHA				
	Nº PROTOCOLO				
	NOTARIO AUTORIZANTE				
DURACIÓN DE LA SOCIEDAD					
SOCIOS PROFESIONALES		NOMBRE Y APELLIDOS	DNI O PASAPORTE	COLEGIO PROFESIONAL	Nº DE COLEGIADO
	1				
	2				
	3				
	4				
SOCIOS NO PROFESIONALES		NOMBRE Y APELLIDOS	DNI O PASAPORTE		
	1				
	2				
	3				
	4				

AUTORIZO EL USO DE MIS DATOS PERSONALES A EFECTOS CORPORATIVOS

Sus datos personales ser§n usados para nuestra relaci· n y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su informaci· ndentro de la legalidad. Asimismo, podr§n tener conocimiento de su informaci· naquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relaci· n y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qu®informaci· n tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relaci· n. Tambi®n tiene derecho a solicitar el traspaso de su informaci· n a otra entidad (portabilidad).Para solicitar alguno de estos derechos, deber§ realizar una solicitud escrita a nuestra direcci· n, junto con una fotocopia de su DNI:Ilustre Colegio Central de Titulados Mercantiles y Empresariales, C/ Zurbano nÜ76 1Ü CP 28010, Madrid (Madrid). En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamaci· n en la Agencia Espa¶ola de Protecci· n de Datos (www.agpd.es).

ZURBANO, 76 - 28010 MADRID * TFNOS: 914 412 067 / 914 412 143 * FAX: 914 417 002 * SECRETARIA@ICOTMEMAD.ES