

SOLICITUD DE BAJA VOLUNTARIA EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

D./D^a. _____

con DNI. _____

Y miembro del Colegio Oficial de _____

con Número de Colegiado _____

SOLICITO

Baja voluntaria en el tramo de ampliación de la póliza número _____

Correspondiente al Colegio Oficial de _____

MOTIVO

Y para que así conste a los efectos oportunos, lo firmo en _____ a _____ de _____ de _____

Fdo. D./D^a. _____

AVISO IMPORTANTE:

El firmante de este documento declara ser conocedor de la póliza suscrita a través del Colegio y de las consecuencias de la baja voluntaria en la ampliación, que implica que a partir de la fecha de su comunicación **NO TENDRÁ CONDICION DE ASEGURADO EN LA AMPLIACION**, por lo que aquellas reclamaciones que fuesen formuladas contra el firmante de este documento derivadas de la actividad, previa o posterior a la baja, realizada en calidad de **INGENIERO**, no quedan amparadas bajo la cobertura de la ampliación de la póliza suscrita por su Colegio Profesional con la compañía aseguradora **MAPFRE ESPAÑA, S.A.**