

## Adhesión Seguro de Incapacidad Temporal

El letrado/abajo firmante, solicita adherirse voluntariamente al seguro de incapacidad temporal (IT) del que el Iltre. Colegio de Abogados de Salamanca es el tomador del mismo, estando la correspondiente póliza accesible en el sitio web corporativo.

NÚMERO DE COLEGIADO		NIF	
NOMBRE		APELLIDOS	
DIRECCIÓN	PISO	MUNICIPIO Y PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
EMAIL		TELÉFONO	
<b>PROTECCIÓN DE DATOS</b>			
Responsable del tratamiento.	Iltre. Colegio de Abogados de Salamanca ( <a href="http://www.icasal.com">www.icasal.com</a> ) en su calidad de tomador del Seguro, y con el alcance de gestión inicial en el tratamiento de los datos de los letrados/as que voluntariamente se adscriben.		
Finalidad	Tratamiento de datos con el fin de elaborar el listado de letrados/as acogidos/as a la póliza del seguro de incapacidad temporal (IT) suscrita por la Corporación con la Compañía SURNE y la intermediación de JOMAREL Correduría de Seguros S.L.		
Legitimación	Existencia de relación contractual (art. 6.1.b RGPD).		
Destinatarios	El colegio comunica el listado con los colegiados/as suscritos (nombre, apellidos DNI, número de colegiación y fecha de nacimiento), para los fines descritos, a <i>JOMAREL Correduría de Seguros S.L., C/ Prado, 13, 37002 Salamanca.</i>		
Conservación	Los datos proporcionados se conservarán mientras esté activa esta relación contractual y no solicite la supresión en cumplimiento de los plazos legales de prescripción que resulten de aplicación.		
Derechos	Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación o supresión, limitación del tratamiento, o a oponerse al mismo, así como el derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.		
<b>MÁS INFORMACIÓN</b>			
Puede obtener más información sobre este tratamiento de datos personales en el Registro de Actividades de Tratamiento del Colegio: <a href="https://www.icasal.com/registroidactividades/ACTIVIDADES_COLEGIALES_T1.pdf">https://www.icasal.com/registroidactividades/ACTIVIDADES_COLEGIALES_T1.pdf</a>			

Número de colegiado y firma:

En Salamanca a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_