

**DATOS DEL TITULAR**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_ Nº Colegiado: \_\_\_\_\_  
 Correspondiente al Colegio \_\_\_\_\_

**SOLICITO**

Cambio en la modalidad de ejercicio profesional pasando a la modalidad de Asegurado Inactivo por Cese definitivo y permanente de la actividad motivado por (marque la casilla en la que se encuentre):

- Jubilación
- Incapacidad Profesional
- Fallecimiento
- Cese definitivo y permanente de cualquier actividad relacionada con la Ingeniería Técnica Industrial:

Descripción de nueva situación: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

*\*Esta situación deberá ser evaluada y aprobada por la Compañía de Seguros a efectos de considerarse asegurado inactivo.*

**AVISO IMPORTANTE**

**Mediante la firma del presente escrito, el colegiado manifiesta ser consciente y acepta que cualquier información aquí declarada y reflejada que no se ajuste a su situación real conllevará la no consideración del colegiado como asegurado y por tanto a la no cobertura de una posible reclamación.**

**El colegiado conoce que para mantener la condición de asegurado deberá permanecer colegiado en el Colegio Tomador del Seguro.**

**En todo momento el colegiado debe estar en disposición de acreditar documentalmente su inactividad.**

*El presente boletín de solicitud de cambio de modalidad no supone cobertura alguna, hasta que la Compañía Aseguradora acepte el riesgo.*

**CONFIRMO y declaro que es veraz el CESE DEFINITIVO Y PERMANENTE de mi actividad** en la realización de cualquier tipo de trabajo relativo a la profesión de la Ingeniería Técnica Industrial.

Y para que así conste a los efectos oportunos, lo firmo en: ..... a ..... de ..... de 20.....

**Firma Asegurado:** \_\_\_\_\_

Le informamos que ALKORA EBS CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U. es una correduría de seguros que tratará los datos facilitados a través del siguiente formulario para la suscripción y gestión de la póliza solicitada, prestación de los servicios contratados, tramitación de reclamaciones y siniestros, así como para el envío de comunicaciones comerciales sobre productos de seguros. Sus datos no serán comunicados a terceros salvo por obligación legal. Podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional, a través de la siguiente dirección: [ejerciciodederechosrgpd@alkora.es](mailto:ejerciciodederechosrgpd@alkora.es). También puede contactar con nuestro DPO ([dpo@alkora.es](mailto:dpo@alkora.es)) para trasladarle cualquier tipo de queja, duda o consulta con respecto al tratamiento de sus datos. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra Política de Privacidad