

**SOLICITUD DE BAJA VOLUNTARIA
EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**

D./Dña., con D.N.I.

y Miembro del Colegio Oficial de.....

con número de colegiado/a

SOLICITO

Baja voluntaria en la póliza número.....

correspondiente al Colegio Oficial de.....

Motivo:.....

.....

.....

.....

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

FDO.: D./DÑA.

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 el seguro, que implican que a partir de la fecha de su comunicación NO TENDRÁ CONDICION DE ASEGURADO, 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 póliza suscrita por su Colegio profesional con la Compañía Aseguradora MAPFRE EMPRESAS, S.A.