



Ilustre Colegio de Abogados de Cádiz

C/Tamarindos 17 y 19 – Tlfnos. 956.28.76.11 – 956.28.79.05 – Fax 956.28.70.22 – 11007 Cádiz

www.cabocadiz.org ----- E-mail.: cabocadiz@cabocadiz.org

(OTRO COLEGIO)

ILMO. SR.:

D./D^a. _____, mayor de edad, con D.N.I. nº _____, vecino de _____ con domicilio en _____ y colegiado en el Colegio de Abogados de _____ a V.I. respetuosamente

EXPONE:

1.- Que reúne los requisitos exigidos para el ejercicio de la profesión conforme al artículo 7 y 8 del Estatuto General de la Abogacía y artículo 12 del Estatuto Particular de ese Ilustre Colegio.

2.- Que no se encuentra incurso en ninguna de las causas de incompatibilidades recogidas en dichos Estatutos así como en resoluciones del Consejo General de la Abogacía Española.

SUPLICA A V.I., que teniendo por presentada esta instancia y documentación adjunta, se digne dar cuenta de la misma a la Junta de Gobierno de su digna Presidencia y, previos los trámites que procedan, acuerden en definitiva su incorporación a ese Ilustre Colegio como **ABOGADO EN EJERCICIO**.

Lo que espera alcanzar de V.I. cuya vida guarde Dios muchos años.

Cádiz, a _____ de _____ de 20 ____.

Fdo.: _____

**ILMO. SR. DECANO DEL
ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS**

CÁDIZ

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ilustre Colegio de Abogados de Cádiz (en lo sucesivo, **EL COLEGIO**) con domicilio en calle Tamarindos nº 17 y 19. 11007 Cádiz, le informa que los datos que nos facilite serán incorporados a un fichero de datos de carácter personal responsabilidad de **EL COLEGIO** con la finalidad de llevar a cabo la tramitación de su alta como colegiado. Para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación reconocidos por la legislación vigente, deberá realizar una comunicación a la dirección indicada anteriormente, indicando como referencia "Protección de datos" e incluyendo copia de su Documento Nacional de Identidad o documento identificativo equivalente.