

SOL·LICITUD DE REDUCCIÓ DE QUOTES COL·LEGIALS
PER MOTIU D'IT SUPERIOR A 90 DIES

A LA JUNTA DE GOVERN DEL COL·LEGI DE METGES DE BARCELONA (CoMB)

El Dr./ La Dra.
amb número de col·legiat/da....., sol·licita la reducció de quotes col·legials per motiu d'Incapacitat Laboral de duració superior a 90 dies.

El/la sota signant adjunta a aquesta sol·licitud el document requerit:

- Document/s de baixa laboral corresponents al període del qual es demana la reducció de quota.

- Altres:

També, es compromet a notificar qualsevol canvi que es produeixi en cas que deixi d'estar en situació d'incapacitat. El CoMB podrà realitzar ajustos en les quotes deixades d'ingressar en cas de que es posi de manifest alguna inexactitud o errada en les dades proporcionades.

La data d'inici de la reducció de quota per motiu d'IT de més de 90 dies es podrà fer retroactiva fins a l'inici de la IT mentre no s'hagin superat els 120 dies en relació a la data de comunicació de la mateixa. En cas d'haver-se superat aquest termini, la data d'inici serà igual a la data de comunicació de la IT.

Dono el meu consentiment per tal que les dades personals facilitades siguin tractades pel COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE BARCELONA per les finalitats i funcions que li son pròpies i, en el present cas, per a gestionar la present sol·licitud de reducció de quotes per motiu d'Incapacitat Laboral. Puc exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació i oposició al tractament de les dades davant del Responsable del tractament: Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, CIF Q 0866001A, Passeig Bonanova 47, 08017 Barcelona, per correu postal, email dpo@comb.cat o a través de l'App MetgesBarcelona. Puc, també, presentar reclamació davant de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

Data i signatura: