

DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJADOR-A

NOMBRE:		
APELLIDOS:		·
D./Dª		
	, y con domicilio, , calle/ avenida/	
contratado por el Administr	rador de Fincas Colegiado D./ Dª	, con
número de colegiado provinc	cial N.º	
DECLARO		
No haber sido inhabilitado	mediante resolución firme, para	el ejercicio de la profesión de
Administrador de Fincas Cole	giado.	
En	, a, de	de

Los datos personales que constan en este documento, así como el resto de datos asociados al presente trámite, se incorporarán a los ficheros propiedad del Colegio Territorial de Administradores de Fincas de Valencia y Castellón cuya finalidad es la gestión de los colegiados y sus habilitados para el desempeño de su profesión, pudiendo ser cedidos a las entidades aseguradoras que cubren la responsabilidad civil profesional. Si desea ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, lo podrá hacer dirigiéndose por escrito a nuestra dirección, Plaza Crespins, 3 - 46003 Valencia adjuntando fotocopia del DNI.

FIRMADO: