



Sr. Secretari del Col·legi Oficial  
d'Arquitectes de les Illes Balears  
c/ Portella, 14  
07001 – Palma de Mallorca  
(Illes Balears)

Sr./a ....., Arquitecte/a,  
Col·legiat/da resident en ....., c/ .....

### EXPOSA

Que reunint les condicions establertes en l'article 7 del Reglament de l'Agrupació d'Arquitectes Experts Pericials i Forenses del COAIB sol·licita ser admès/a com membre de la mateixa.

Manifest que ocupo el càrrec/ o lloc de treball en l'Administració pública següent:.....

....., ..... de ..... de 20....

Sgt.: .....

Arquitecte

**Informació sobre el tractament de les seves dades personals:** El responsable del tractament de les dades recollides és el Col·legi Oficial d'Arquitectes de les Illes Balears. Aquestes dades seran tractades per a la tramitació de la seva sol·licitud d'alta en l'Agrupació d'Arquitectes Pericials i Forenses. Té dret a sol·licitar l'accés a les seves dades personals, la seva rectificació, supressió o portabilitat, la limitació del seu tractament, a oposar-se al tractament, així com a presentar una reclamació davant una autoritat de control. Més informació sobre els seus drets en la política de privacitat de la A.A.E. Pèrits i Forenses, disponible a la secretaria del Col·legi. Pot contactar amb el Delegat de Protecció de Dades del Col·legi a [dpd@coaib.es](mailto:dpd@coaib.es).