

**SOLICITUD DE CAMBIO A LA MODALIDAD DE ASEGURADO INACTIVO
EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**

D./Dña.,

con D.N.I.y Miembro del Colegio Oficial de Ingenieros

.....

con número de colegiado/a Nº.....

SOLICITO

Cambio en la modalidad de ejercicio profesional, pasando a la modalidad de Asegurado Inactivo por haber causado baja en el ejercicio de la actividad profesional como ingeniero.

CONFIRMO Y DECLARO

Que es veraz el CESE de mi actividad profesional como ingeniero.

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

FDO.:

Mediante la firma del presente escrito, el colegiado manifiesta ser consciente y acepta que cualquier información aquí declarada y reflejada que no se ajuste a su situación real conllevará la no consideración del colegiado como asegurado y por tanto a la no cobertura de una posible reclamación.

En todo momento el colegiado debe estar en disposición de acreditar documentalmente su inactividad.

El colegiado conoce que para mantener la condición de asegurado deberá permanecer colegiado en el Colegio Tomador del Seguro.