



## SOL·LICITUD DE REDUCCIÓ DE QUOTES COL·LEGIALS PER MOTIU DE PRECARIETAT LABORAL

A LA JUNTA DE GOVERN DEL COL·LEGI DE METGES DE GIRONA (COMG)

---

El Dr./ La Dra. ....  
amb número de col·legiat/da....., sol·licita la reducció de quotes  
col·legials per motiu de precarietat laboral, i a tal efecte declara responsablement:

**No percebre a l'any ingressos superiors al doble del salari mínim interprofessional  
(25.200,00€);**

**Que la situació econòmica reflectida a la documentació que aporta no ha variat fins al  
present;**

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

**Declaració de l'IRPF corresponent a l'exercici immediatament anterior a l'any  
en el qual es fa la present sol·licitud.**

També, es compromet a notificar qualsevol canvi que es produeixi en la seva situació. I coneix que anualment caldrà renovar la sol·licitud de reducció de quotes per precarietat laboral, presentant de nou una sol·licitud i la declaració de l'IRPF de l'any anterior. I que en cas que els ingressos hagin estat superiors als previstos s'efectuarà ajust per part del COMG en les quotes cobrades segons cada situació.

Dono el meu consentiment per tal que les dades personals facilitades siguin tractades pel COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE GIRONA 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'atur. 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 Girona, CIF Q1766001J, C/ Albereda, num. 3, 4º pis, per correu postal. O bé directament amb el Delegat de Protecció de Dades, Anima Protecció de Datos, S.L., mitjançant el correu electrònic dpo@anima-lopd.com. Puc, també, presentar reclamació davant de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

Data i signatura: