Al Ilustre Colegio de la Abogacía de Cantabria

SOLICITUD DE BAJA COLEGIAL

Don /Doña NOMBRE:

1ER APELLIDO:

2º APELLIDO:

NUMERO DE COLEGIADO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO:

LOCALIDAD: PROVINCIA: C.P.:

TELÉFONO:

E-MAIL:

NIF/NIE:

Encontrándose colegiado como  Ejerciente No Ejerciente, solicita mediante el presente causar **BAJA TOTAL**, como colegiado

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_