



Formulario de Inscripción

INSTITUCION DE MEDIACIÓN CIVIL Y MERCANTIL

Inscrita en el Ministerio de Justicia con el Núm. Inscripción: 20.

“APIMA”

Institución de Solución de Conflictos Inmobiliarios, Mediación y Arbitraje.

Nombre y Apellidos			
Dirección			
Localidad			
Provincia		C.P.	
Teléfono/os		E-mail	
NIF		Número de Colegiado	
Colegio al que pertenece			

A esta solicitud deberá acompañarse fotocopia de la siguiente documentación acreditativa:

- Documento Nacional de Identidad (copia compulsada)
- Título Oficial Universitario o de formación profesional superior (copia compulsada)
- Declaración Jurada de encontrarse en pleno ejercicio de sus derechos civiles y que no se lo impide la legislación a la que puedan estar sometidos en el ejercicio de su profesión.
- Copia de la titulación o formación específica de mediación (copia compulsada)
- Resguardo de ingreso de 155 euros en la siguiente cuenta del Banco Sabadell:

ES68 0081 5736 9000 0105 5909

- Seguro de Responsabilidad Civil (Marcar lo que proceda):
 - Aporto a copia del Seguro de Responsabilidad Civil que tengo suscrito con la compañía _____ n° póliza _____.
 - Deseo suscribir el Seguro de Responsabilidad Civil de la Institución de Mediación, para lo que ingreso la cantidad de 35 euros en la cuenta corriente anterior.

El formulario de inscripción junto con la documentación deberá enviarse a APIMA – Institución de Mediación de Solución de Conflictos Inmobiliarios, Mediación y Arbitraje, del Consejo General de los Colegios Oficiales de Agentes de la Propiedad Inmobiliaria a la siguiente dirección de e-mail: cgcoapi@consejocoapis.org

En _____, a _____ de

Los datos se han recabado, conforme al art.7 del RGPD (UE) 679/2016 y el art. 6 de la LO 3/2018 y serán incluidos en un fichero denominado colegiado, cuya titularidad pertenece a CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE AGENTES DE LA PROPIEDAD INMOBILIARIA, (en adelante “Responsable del Fichero”) con CIF: Q2875021D

Estos datos serán almacenados en nuestro fichero durante el tiempo que dure nuestra relación convenida. La finalidad de esta recogida es:

- Mantener un Registro de colegiados
- Enviar información sobre la actividad colegial (incluida información sobre eventos y actividades organizadas por el Colegio o por terceros), información relativa al ejercicio de la profesión o de interés profesional.
- Gestionar la participación en órganos colegiales, incluyendo la Junta de Presidentes
- Gestión de la Corte de Arbitraje, “Apima” (Institución de solución de conflictos Inmobiliarios, Mediación y Arbitraje) y del Registro General de Tasadores.
- Atender las consultas técnicas.
- Gestionar el uso de la Herramienta MVI de la que el Consejo General es licenciatarario.
- Gestionar el cobro de cuotas colegiales y otros gastos derivados de la suscripción a servicios prestados por el Consejo.
- Gestionar la suscripción y asistencia a actividades y programas organizados por el Colegio o por terceros.

En consecuencia, Vd. da, como titular de los datos, su consentimiento y autorización al Responsable del Fichero para la inclusión de los mismos en el fichero con anterioridad detallado. En el caso de que Vd., como interesado o afectado, no dé su consentimiento para dicha automatización, esto podría afectar a nuestras relaciones del siguiente modo: Imposibilitando nuestra gestión administrativa.

El titular de los datos declara estar informado de las condiciones detalladas en la presente cláusula y, en cualquier caso, podrá ejercitar gratuitamente los derechos contemplados por la legislación vigente, dirigiéndose a CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE AGENTES DE LA PROPIEDAD INMOBILIARIA, con dirección C/ PRINCESA 25-6º-2,28008 MADRID, indicando en la comunicación EJERCICIO DE DERECHOS; o bien y con carácter previo a tal actuación, solicitar con las mismas señas que le sean remitidos los impresos que el Responsable del Fichero dispone a tal efecto.

Por todo ello, para que conste a los efectos oportunos, Vd. muestra su conformidad con lo que en esta cláusula se detalla.

En caso de que acepte el tratamiento de sus datos en los términos previstos anteriormente marque esta casilla:

A de _____ de 20____

Nombre y Apellidos

DNI

Firma