

Nº de Orden

## Baja en el Convenio de Agrupación de Empresas

D/Dña. \_\_\_\_\_, con NIF \_\_\_\_\_

En representación de la entidad \_\_\_\_\_, con CIF \_\_\_\_\_

Con Sede Social (calle, municipio, provincia) \_\_\_\_\_

### Manifiesta

Su voluntad de causar baja, desde la fecha de la firma de este documento, en el Convenio de Agrupación de empresas de fecha \_\_\_\_\_, suscrito entre la entidad organizadora EFCOM FORMACIO I COMUNICACIO S.L. y las empresas agrupadas \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Lugar y Fecha

Por la empresa agrupada

Por la Entidad Organizadora

Fdo. \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

Ernesto Fuhrmann  
Gerente  
EFCOM S.L.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos que nos facilita mediante este formulario, serán automatizados en los ficheros de los que es titular EFCOM FORMACIO I COMUNICACIO S.L., con la finalidad de proporcionar la formación solicitada y de gestión interna. Sus datos serán cedidos a los organismos públicos competentes y cualesquiera otras personas o entidades relacionadas con el Plan de Formación. El consentimiento se entenderá prestado en tanto no comuniquemos por escrito la revocación del mismo. El titular de los datos se compromete a comunicar por escrito cualquier modificación que se produzca en los datos aportados. Usted, podrá, en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999. El responsable del fichero es EFCOM FORMACIO I COMUNICACIO S.L. con domicilio en C/ Angel Vidal N°2 – Sitges – 08870 – BCN