

# MODELO DE SOLICITUD DE BAJA DE SOCIO



## ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES DE ALUMNOS [NOMBRE DEL COLEGIO]

### Datos del solicitante:

Nombre y apellidos: [Nombre completo]

DNI/NIE: [Número]

Dirección: [Dirección completa]

Correo electrónico: [Email]

Condición: [Padre/Madre/Tutor legal / Socio AMPA]

### Datos del alumno/a (si procede)

Nombre y apellidos: [Nombre completo]

Curso: [Curso y grupo]

### SOLICITA

Mediante el presente documento, solicito causar baja como socio/a de la AMPA anteriormente indicada, con efectos desde la fecha de presentación de esta solicitud.

Asimismo, solicito la cancelación de mi inscripción en la asociación y, en su caso, la de mi unidad familiar vinculada.

### PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, los datos serán tratados con la finalidad de gestionar la baja como socio y se conservarán durante el tiempo necesario para el cumplimiento de obligaciones legales.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y demás derechos mediante solicitud dirigida a la AMPA.

Se solicita que la respuesta sea remitida por [correo electrónico / correo postal].

En [lugar], a [fecha]

Firma: \_\_\_\_\_