Formulario de desistimiento

**A la atención de:**

ARÇ CORREDORIA D ASSEGURANCES SCCL

C/ CASP, 43 - 08010 BARCELONA.

Teléfono: 934234602

Correo electrónico: arccoop@arc.coop

Por la presente les comunico que desisto del contrato de venta celebrado con ustedes en relación con las siguientes pólizas:

|  |  |
| --- | --- |
| PÓLIZA | REFERENCIA |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Número de póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de contratación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datos de la persona consumidora

Nombre y apellidos:

CIF/NIF/NIE:

Domicilio:

Teléfono:

Correo electrónico:

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma

**Información básica sobre Protección de datos**

Responsable: ARÇ CORREDORIA D’ASSEGURANCES, SCCL Finalidad: Atender tu solicitud, envío de comunicaciones comerciales sobre servicios y/o productos; Legitimación: Ejecución de un contrato, interés legítimo de la responsable; Destinatarias: No se cederán datos a terceras, excepto por obligación legal; Derechos: Tienes derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puedes ejercer dirigiéndote a la dirección postal de la responsable del tratamiento; Procedencia: De la propia persona interesada.