A/A COPLEF Madrid,

Por la **presente solicito me sea remitida copia de la póliza del seguro de responsabilidad civil de COPLEF Madrid**, así como **certificación como que soy persona inscrita en la misma póliza** como ejerciente, a efectos de presentación de la comunicación previa que obliga el Decreto 57/2024, de 29 de mayo.

Adicionalmente, en caso de baja colegial o cambio de modalidad a “no ejerciente”, implicaría la baja de la persona colegiada del seguro de responsabilidad civil obligatorio y posible sanción muy grave bajo artículo 29.1 de la Ley 6/2016. A efectos de lo anterior, autorizo a COPLEF Madrid:

- a la comunicación de los datos de identificación y la baja del seguro de responsabilidad civil a la Dirección General de Deportes de la Comunidad de Madrid (o administración pública que la sustituya).

- a la notificación de la renovación/modificación de la póliza colectiva de COPLEF Madrid.

En Madrid, a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Fdo:

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de colegiación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_