



Solicitud de Baja Total

Nombre y apellidos _____

Núm. Colegiación _____

NIF** _____

*****Se tiene que adjuntar la fotocopia del DNI***

EXPONGO:

Que deseo causar baja como colegiado/a de este Ilustre Colegio de Abogados de Barcelona.

SOLICITO:

Mi baja como colegiado/a en esta Corporación.

Firma:

Fecha:

EXCMO. SR. DECANO DEL ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE BARCELONA