

**SOLICITUD DE CAMBIO A LA MODALIDAD DE ASEGURADO INACTIVO  
EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**

D./Dña. ....,  
con D.N.I. ....y Miembro del Colegio Oficial de Ingenieros .....  
..... con número de colegiado/a Nº.....

**SOLICITO**

Cambio en la modalidad de ejercicio profesional, pasando a la modalidad de Asegurado Inactivo por (marque con una X la opción en la que se encuentre):

- Cese de la actividad profesional como ingeniero
- Cambio en la situación laboral o profesional siempre que en todo caso el ingeniero no continuase con ninguna de las siguientes actividades:

- Redacción y firma de proyectos.
- Direcciones de Obra y/o asistencias técnicas a la Dirección de Obra aunque no conlleven firma del certificado final de obra por parte del asegurado.
- Mediciones, Cálculos, Valoraciones, Peritaciones, estudios e informes, Planos y otros trabajos análogos.

Descripción de la nueva situación: .....

.....

Descripción de funciones y cargo: .....

.....

**CONFIRMO Y DECLARO**

Que es veraz el CESE de la actividad profesional como ingeniero o CAMBIO EN LA SITUACION LABORAL O PROFESIONAL en los términos indicados en el apartado anterior.

Y para que así conste a los efectos oportunos, lo firmo en..... a ..... de ..... de 20.... .

FDO.: .....

Mediante la firma del presente escrito, el colegiado manifiesta ser consciente y acepta que cualquier información aquí declarada y reflejada que no se ajuste a su situación real conllevará la no consideración del colegiado como asegurado y por tanto a la no cobertura de una posible reclamación.

En todo momento el colegiado debe estar en disposición de acreditar documentalmente su inactividad.

El colegiado conoce que para mantener la condición de asegurado deberá permanecer colegiado en el Colegio Tomador del Seguro.