



## MUTUALIDAD DE PROCURADORES

### DOCUMENTO DE OPCION PARA LOS PROCURADORES

Opción entre la afiliación al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos  
o la inscripción en la Mutualidad de Procuradores

| DATOS PERSONALES DEL COLEGIADO            |                      |
|---|----------------------|
| Nombre:                                   |                      |
| Apellidos:                                |                      |
| N. I. F.:                                 | Fecha de nacimiento: |
| Domicilio:                                |                      |
| Población:                                | Provincia:           |
| C. P.:                                    | Teléfonos:           |
| Colegio de Procuradores al que pertenece: |                      |
| Fecha de alta:                            |                      |

(Marque con un aspa lo que proceda)

Al objeto de dar cumplimiento a cuanto dispone la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, modificada por la Ley 50/1998, de 30 de noviembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, declaro expresamente que:

SI, deseo causar alta en la Mutualidad de los Procuradores de los Tribunales de España, a cuyo efecto se acompaña la solicitud a la misma.

NO, deseo causar alta en la Mutualidad de los Procuradores de los Tribunales de España (1)

(En caso negativo, deberá aportar fotocopia del documento de afiliación/alta en el Régimen de Autónomos de la Seguridad Social)

(1) Si el interesado, teniendo derecho, no optara por incorporarse a esta Mutualidad, su incorporación se podrá hacer a posteriori, siendo sus prestaciones compatibles con las que perciba en su momento de la Seguridad Social, al no tener el carácter de concurrentes.

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

Firma de Procurador Solicitante



MUTUALIDAD DE  
PROCURADORES

DOCUMENTO DE OPCION PARA LOS PROCURADORES

Opción entre la afiliación al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos  
o la inscripción en la Mutualidad de Procuradores

| DATOS PERSONALES DEL COLEGIADO            |                      |
|---|----------------------|
| Nombre:                                   |                      |
| Apellidos:                                |                      |
| N. I. F.:                                 | Fecha de nacimiento: |
| Domicilio:                                |                      |
| Población:                                | Provincia:           |
| C. P.:                                    | Teléfonos:           |
| Colegio de Procuradores al que pertenece: |                      |
| Fecha de alta:                            |                      |

(Marque con un aspa lo que proceda)

Al objeto de dar cumplimiento a cuanto dispone la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, modificada por la Ley 50/1998, de 30 de noviembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, declaro expresamente que:

SI, deseo causar alta en la Mutualidad de los Procuradores de los Tribunales de España, a cuyo efecto se acompaña la solicitud a la misma.

NO, deseo causar alta en la Mutualidad de los Procuradores de los Tribunales de España (1)

(En caso negativo, deberá aportar fotocopia del documento de afiliación/alta en el Régimen de Autónomos de la Seguridad Social)

(1) Si el interesado, teniendo derecho, no optara por incorporarse a esta Mutualidad, su incorporación se podrá hacer a posteriori, siendo sus prestaciones compatibles con las que perciba en su momento de la Seguridad Social, al no tener el carácter de concurrentes.

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

Firma de Procurador Solicitante



MUTUALIDAD DE  
PROCURADORES

DOCUMENTO DE OPCION PARA LOS PROCURADORES

Opción entre la afiliación al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos  
o la inscripción en la Mutualidad de Procuradores

| DATOS PERSONALES DEL COLEGIADO            |                      |
|---|----------------------|
| Nombre:                                   |                      |
| Apellidos:                                |                      |
| N. I. F.:                                 | Fecha de nacimiento: |
| Domicilio:                                |                      |
| Población:                                | Provincia:           |
| C. P.:                                    | Teléfonos:           |
| Colegio de Procuradores al que pertenece: |                      |
| Fecha de alta:                            |                      |

(Marque con un aspa lo que proceda)

Al objeto de dar cumplimiento a cuanto dispone la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, modificada por la Ley 50/1998, de 30 de noviembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, declaro expresamente que:

SI, deseo causar alta en la Mutualidad de los Procuradores de los Tribunales de España, a cuyo efecto se acompaña la solicitud a la misma.

NO, deseo causar alta en la Mutualidad de los Procuradores de los Tribunales de España (1)

(En caso negativo, deberá aportar fotocopia del documento de afiliación/alta en el Régimen de Autónomos de la Seguridad Social)

(1) Si el interesado, teniendo derecho, no optara por incorporarse a esta Mutualidad, su incorporación se podrá hacer a posteriori, siendo sus prestaciones compatibles con las que perciba en su momento de la Seguridad Social, al no tener el carácter de concurrentes.

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

Firma de Procurador Solicitante