

Revocació de l'autorització per fer tràmits al portal web de la CASS

1. Dades de la persona sol·licitant

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

En qualitat de:

2. Dades de l'empresa

Núm. CASS:

Nom de l'empresa

3. Dades de la persona a qui es revoca l'autorització

Núm. CASS (si escau):

Nom de l'empresa (si escau):

I en representació de l'empresa a:

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

4. Revoco l'autorització

Que vaig donar a la Caixa Andorrana de Seguretat Social per accedir, tramitar i signar les dades i documentació de l'empresa

5. Accepto

Que em dono per assabentat/ada dels drets i obligacions previstos per la normativa vigent i qualsevol incompliment a les disposicions donarà lloc a les sancions i responsabilitats corresponents.

4. Protecció de dades

La CASS us informa que tractarà les dades que voluntàriament ens faciliteu mitjançant aquest formulari, juntament amb les que puguem demanar-vos o siguin necessàries per donar-vos el servei que ens demana, amb les finalitats d'atendre la seva sol·licitud i d'extraure estadístiques agregades per millorar els serveis i l'atenció de la CASS. Aquestes dades no es comparteixen amb tercers llevat

que sigui estrictament necessari per a atendre la seva sol·licitud o que sigui la nostra obligació legal. Li recordem que a la política de privacitat del nostre lloc web trobarà informació addicional sobre aquest tractament, i sobre la manera d'exercir els seus drets d'accés, rectificació i supressió, entre altres.



5. Signatura

[Persona sol·licitant]

Lloc:

Data: