



Colegio Oficial Logopedas Andalucía

Solicitud de COLEGIACIÓN

Nombre y apellidos:

D.N.I.:

Domicilio particular:

C.P.:

Localidad:

Teléfono particular:

Teléfono móvil:

Teléfono trabajo:

e-mail:

Domicilio profesional:

C.P.:

Localidad:

Ámbito de trabajo:

Formación de Post-Grados (Experto, Master...)

Acompañar fotocopias.

Solicito trámite de colegiación para poder formar parte del Colegio Oficial de Logopedas de Andalucía.

Adjunto la siguiente documentación:

- Fotocopia DNI compulsada.
- Fotocopia Titulación (o resguardo acreditativo) compulsada.
- 2 Fotografías tamaño carnet.
- Fotocopia del resguardo Bancario.
(El ingreso de 100 € se realizará en el siguiente número de cuenta Unicaja, indicando “en concepto de... DNI y nombre del solicitante”. N°Cuenta: 2103 0239 96 0030008896).
- Autorización bancaria.

Fecha de recepción en secretaría

Firma



Colegio Oficial Logopedas Andalucía

Con el fin de dar cumplimiento a lo recogido en la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, en su artículo 5, le informamos que sus datos recogidos serán incorporados a un fichero o tratamiento, y que estos están debidamente inscritos en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos.

Dichos datos podrán cederse a aquellas entidades, organismos, e instituciones, etc..., públicas o privadas, que suscriban convenio de colaboración con este colegio profesional a los fines directamente relacionados con las funciones legítimas del mismo.

Asimismo, te traslado que en virtud de lo establecido en el artículo 5 de la Ley de Protección de Datos, tienes la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a ello, dirigiéndote por escrito, y acreditando tu identificación al Colegio Oficial de Logopedas de Andalucía, en la dirección arriba indicada, en Cortina del Muelle, 3, 8º-A, 29015, Málaga, junto copia del D.N.I., o completando el correspondiente formulario de ejercicio de derechos que este Colegio pone a tu disposición en la dirección anteriormente mencionada.

IMPRESO DE AUTORIZACION DE CESION DE DATOS

D/Dña _____ con DNI _____
declara que conoce que sus datos de carácter personal están recogidos en el Colegio Oficial de Logopedas de Andalucía en un fichero o tratamiento, y autoriza a dicho colegio a la cesión de estos datos a cuantas entidades, organismos, instituciones, aseguradoras, etc..., públicas o privadas, puedan suscribir convenio de colaboración con ese colegio profesional y lo sean a los fines directamente relacionados con las funciones legítimas del colegio.

En _____ a _____ de _____ de 20

Fdo