



JUNTA DE GOBIERNO DEL COLEGIO OFICIAL DE PODÓLOGOS DEL PAÍS VASCO:

D. / Dña. _____

Con domicilio en C/ _____ nº _____ piso _____

Localidad _____ CP _____ Provincia de _____

con DNI nº _____

Diplomado/a en Podología por la Universidad
de _____

SOLICITA:

Su ingreso en este Colegio, en concepto de Colegiado/a, EJERCIENTE con los derechos y deberes que otorgan los Estatutos de la Organización Colegial, obligándose al cumplimiento de cuantas disposiciones legales fueran promulgadas por los Organismos superiores y prestar su colaboración, para el mayor prestigio profesional y asimismo,

DECLARA:

No estar incurso en sentencia judicial firme de inhabilitación.

VITORIA - GASTEIZ, a _____ de _____ de 201

Firma solicitante:

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que sus datos personales están incluidos en un fichero llamado "colegiados, direcciones y teléfonos". Igualmente se le informa que sus datos serán cedidos a Broker`s 88 del seguro colectivo de RC. Que el responsable de su tratamiento es Colegio Oficial de Podólogos del País Vasco/Euskadiko Podologoien Elkargoa y que Vd. tiene derecho a acceder a sus datos, a rectificarlos, a cancelarlos y a oponerse a su tratamiento, mediante solicitud por escrito dirigida a Cantón de Anorbin, 2-bajo 01001 VITORIA-GASTEIZ 945 287 438 E-mail: cpodologos@euskalnet.net.