



SOLICITUD DE COLEGIACIÓN
(o modificación de datos)

<u>Nombre y apellidos (D./D.ª)</u>		<u>D.N.I. / N.I.E.</u>	<u>Teléfono</u>
<u>Domicilio (calle, número, piso)</u>			
<u>Municipio</u>	<u>Provincia</u>	<u>Correo electrónico</u>	

El/la solicitante, de acuerdo con lo dispuesto en los vigentes Estatutos del Colegio Oficial de Secretarios, Interventores y Tesoreros de Administración Local de la Provincia de Albacete, solicita de su Presidente la colegiación en el mismo como:

☐ Colegiado ejerciente ☐ Colegiado no ejerciente ☐ Otros: _____

A tal efecto, le comunico los datos personales y profesionales necesarios para poder llevar a efecto la colegiación solicitada:

<u>Fecha de nacimiento</u>	<u>Municipio</u>	<u>Provincia</u>	<u>Fecha de ingreso como F.H.E.</u>	<u>Subescala a la que pertenece</u>
<u>Corporación-Organismo de destino</u>	<u>Cargo que desempeña</u>	<u>Fecha toma de posesión</u>	<u>Corporación-Organismo de procedencia</u>	

HISTORIAL PROFESIONAL

<u>CORPORACIÓN-ORGANISMO</u>	<u>PUESTO DESEMPEÑADO</u>	<u>AÑO POSESIÓN</u>	<u>AÑO CESE</u>

Así mismo, le ruego, que, desde esta fecha, las cuotas de colegiación que vengo obligado a pagar, las carguen a mi cuenta:

<u>ENTIDAD</u>	<u>OFICINA</u>	<u>D.C.</u>	<u>CUENTA N.º</u>

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos de carácter personal facilitados por usted se incluirán en un fichero de titularidad de Cosital Albacete, a fin de realizar las actuaciones necesarias para el correcto cumplimiento del servicio.

Usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso oposición, enviando una solicitud por escrito, acompañada de fotocopia de su D.N.I. dirigida a: Cosital Albacete, Apartado de Correos 598, ALBACETE

En _____, a _____.

**Sr. Presidente del Colegio Oficial de Secretarios, Interventores y Tesoreros de
Administración Local de** **ALBACETE.-**