



SOLICITUD DE INGRESO

Nº de Colegiado:

D./Dña.
nacido en _____ provincia de _____ el día _____
con D.N.I. nº _____ y domicilio en _____ nº _____
Piso _____ población _____ de provincia de _____
C.P. _____ teléfono _____
y e-mail _____ terminó la Carrera en la Escuela
Universitaria de _____ en el año _____

Datos bancarios:

Nombre de la entidad bancaria:

IBAN:

Expone:

Que reuniendo los requisitos necesarios para la adquisición de la condición de colegiado del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Salamanca.

Solicita:

La incorporación al Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Salamanca como:

Nota: Señale lo que proceda.

Colegiado Ejerciente:	N. Ingreso:	Reingreso:	Doble colegiación:
	Traslado desde:		
Colegiado No Ejerciente:	N. Ingreso:	Reingreso:	Doble colegiación:
	Traslado desde:		
Colegiado Jubilado:			

Y sea tramitada dicha solicitud a los efectos oportunos.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS COLEGIADOS. RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO: COLEGIO PROFESIONAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DE SALAMANCA (Q3766003B), C/Dimas Madariaga, 14 37005 Salamanca - enfermeriasalamanca@delegado-datos.com. **FINALIDADES DEL TRATAMIENTO:** Para el cumplimiento de las potestades del Colegio y ofrecimiento de los servicios a los colegiados: Alta, registro y gestión de colegiados, control de los requisitos de acceso, gestión de cuotas, desarrollo de la facultad disciplinaria en el orden profesional y colegial, intervención en las cuestiones que, por motivos profesionales, se susciten entre los colegiados, emisión de certificaciones y acreditaciones relacionadas en el ejercicio de potestades jurídico-públicas, gestión y control de la biblioteca, envío de comunicaciones y ofertas formativas y de servicios de interés para el colegiado, inclusive por medio de la dirección de correo electrónico que nos facilite. Publicación de sus datos profesionales en el directorio público del colegio. **LEGITIMACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS:** Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales. Estatutos y Reglamento de Régimen Interior. Alta del colegiado e interés legítimo en remitirle informaciones comerciales de interés para nuestro ámbito. Publicación de sus datos: art. 10 de la Ley 25/2009 (Ley Ómnibus). **DESTINATARIOS DE SUS DATOS:** Consejo General del ámbito (Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales). Aquellos organismos y entidades ante los que sea necesario identificar a los colegiados y otras cesiones legales. Sus datos profesionales y nº de colegiado serán públicos en el directorio de profesionales del Colegio. En su caso, aseguradoras o corredurías colaboradoras para la gestión y tramitación de pólizas de seguros. **CONSERVACIÓN DE SUS DATOS:** Durante el alta en el Colegio y, finalizada ésta, durante los plazos exigidos por ley para atender eventuales responsabilidades. **DERECHOS:** Puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición dirigiéndose a los datos del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.aepd.es).

☐ NO DESEO RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS Y ACTIVIDADES OFRECIDOS POR EL COLEGIO.

Salamanca, _____ de _____ de _____

Fdo.:

ILMO SR. PRESIDENTE DEL COLEGIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE SALAMANCA.

EL SOLICITANTE HA SIDO ADMITIDO EN EL COLEGIO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DE SALAMANCA POR ACUERDO DE LA JUNTA DE GOBIERNO EN LA
SESIÓN CELEBRADA

EL DÍA

ASIGNÁNDOLE EL NÚMERO

Salamanca:

LA SECRETARIA

Fdo. Elena Fernández Marcos

VºBº

LA PRESIDENTA

Fdo. María del Pilar González Barez

Se ha dado traslado del acuerdo al interesado el