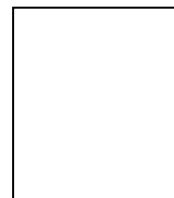




Ilustre Colegio Oficial de Dentistas de Granada



Colegiado número:

Fecha de alta:.....

SOLICITUD DE COLEGIACIÓN

D./Dña.....
natural de de años de edad,
con NIF/NIE núm. Y título profesional de
..... expedido el
..... por
Universidad de.....

SOLICITA de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Granada, la inscripción como colegiado/a, acatando mediante la firma de la presente solicitud, las disposiciones que regulan la colegiación.

Adjuntado a tal efecto los impresos y la documentación correspondiente:

- a) Título Facultativo o resguardo de haber abonado los derechos.
- b) Certificado de notas.
- c) Fotocopia del DNI, pasaporte o documento identificativo alternativo.
- d) Declaración jurada o promesa de conocer estatutos, código deontológico y publicitario.
- e) Declaración, en su caso, comunicando el lugar del ejercicio, días y horas.
- f) Tres fotografías tamaño carné.
- g) Certificación de residencia en el caso de extranjeros según normativa vigente.
- h) Certificado médico oficial de no encontrarse incapacitado para ejercicio profesional.
- i) Certificado de antecedentes penales acreditando no estar inhabilitado para el ejercicio profesional.
- j) Contratar una póliza de Responsabilidad Civil.
- k) Certificación de baja (en caso de haber estado colegiado con anterioridad).
- l) Certificado de homologación del título (cuando corresponda).
- m) Abono del alta. (60 euros).

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales recogidos por medio de los presentes impresos de colegiación, serán tratados y quedarán incorporados en los ficheros del Colegio Oficial de Dentistas de Granada, con el fin de llevar a cabo una correcta gestión de los colegiados adscritos a este Colegio Profesional.

Se considerarán como fuentes accesibles al público, los datos profesionales recogidos en el artículo 7 del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, pudiendo acceder cualquier interesado/a a los mismos.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a Colegio Oficial de Dentistas de Granada, C/Profesor Agustín Escribano, número 16, edificio Guadiana, bajo, 18004 Granada.

Declaro que he tenido conocimiento de los estatutos y demás legislación colegial y que me comprometo a su cumplimiento.

Granada a.....
Fdo.

DATOS PROFESIONALES		
SITUACIÓN PROFESIONAL		
CLÍNICA PRINCIPAL		
DIRECCIÓN:		
LOCALIDAD:		PROVINCIA:
CP:	Tel.	NOMBRE CLÍNICA:
TITULAR:		
HORARIO:		

SEGUNDA CLÍNICA		
DIRECCIÓN:		
LOCALIDAD:		PROVINCIA:
CP:	Tel.	NOMBRE CLÍNICA:
TITULAR:		
HORARIO:		

DATOS TITULACIÓN		
TÍTULO DE:		
EXPEDIDO EN:		UNIVERSIDAD:
PAÍS:		FECHA:
FECHA HOMOLOGACIÓN:		
OTRA TITULACIÓN:		
GRADO DE CARRERA PROFESIONAL:		
CÓDIGO DEL TÍTULO:		CÓDIGO ACTIVIDAD PRINCIPAL:
SITUACIÓN PROFESIONAL:		
EJERCICIO PROFESIONAL SANITARIO:		

SEGURO RESPONSABILIDAD	
COMPAÑÍA:	
NÚMERO DE PÓLIZA:	

CÓDIGO TITULACIÓN	CÓDIGO ACTIVIDAD PRINCIPAL	CÓDIGO SITUACIÓN	EJERCICIO PROFESIONAL SANITARIO
E Estomatólogo	01 Odontología General	N Numerario	AUTÓNOMO
Ec Estomatólogo Convalidado	02 Estomatología General	A Activo	POR CUENTA AJENA
ECE Estomatólogo C:E:E	03 Odontología Conservadora	H Honorífico	PÚBLICO
EE Especialista en Estomatología	04 Prótesis	EC Exento de Cuotas	SIST. SANITARIO PÚBLICO ANDA.
MOC Médico Odontólogo Convalidado	05 Endodoncia	J Jubilado	OTRAS ADMNES .PÚBLICAS
MOE Médico Odontólogo Español	06 Periodoncia	SE Sin Ejercicio	PRIVADO
O Odontólogo	07 Odontopediatría	SC Suspendida Colegiación	PRIVADO CONCERTADO
OC Odontólogo Convalidado	08 Ortodoncia	CH Colegiado de Honor	
OCE Odontólogo C.E.E.	09 Cirugía Maxilo-Facial	B Baja	
OE Odontólogo Español	10 Implantología	D Desempleo	

DATOS PERSONALES		
FECHA NACIMIENTO:	LUGAR:	
PAIS:	NACIONALIDAD:	
NIF/NIE NÚM:		
DOMICILIO PARTICULAR:		
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	
CP:	TEL:	MÓVIL:
CORREO ELECTRÓNICO:		

DATOS BANCARIOS				
BANCO/CAJA:				
SUCURSAL EN:				
NÚMERO DE CUENTA:				

- Deseo recibir la información del Colegio por correo electrónico y beneficiarme de cualquier descuento que pudiese haber en la cuota (Poner una cruz en caso de que esté interesado).

Granada a.....
Fdo.

En Junta de Gobierno celebrada el díase acordó proceder a la colegiación de D./ña.
con el número

VºBº.

El Presidente

El Secretario

Fdo.

Fdo.