C/ MARIA ZAMBRANO, 4 – EDIF. DORICO. BAJO
Telf. 968 20 16 65 / 968 24 02 49
Fax 968 20 16 69
30007- MURCIA

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE LA REGIÓN DE MURCIA

SOLICITUD DE COLEGIACIÓN.

D_____ natural de_____ Provincia de _____ de ___años de edad, Residente en _____ Calle_____ _____, con título profesional de_____ expedido el día___ de _____ de ____ por la Universidad de _____ _____ y deseando ejercer la profesión en la demarcación del Colegio de su digna presencia.

SUPLICA de la Junta de Gobierno de ese Colegio, previo los trámites que previenen las disposiciones vigentes, se digne acceder a la inscripción del que suscribe, a todos los efectos colegiales, para lo cual acompaño los requisitos necesarios para la colegiación.

Acatando por la firma de la presente todas las disposiciones que regulan la colegiación obligatoria, me obligo y comprometo a abonar las cuotas colegiales ordinarias o extraordinarias que se impongan, sometiéndome de un modo expreso a la jurisdicción de los Juzgados y Tribunales a que corresponde dicho Colegio, renunciando al fuero de Juzgado o Tribunal de mi domicilio, lo que hago voluntariamente y de modo expreso a favor de los Tribunales a que pertenece el Colegio en el que pretendo mi colegiación.

Marcando las siguientes casillas, doy mi autorización al COLEGIO OFICIAL DE ODONTOLOGOS Y ESTOMATOLOGOS DE MURCIA, para la cesión de mis datos a entidades aseguradoras para la suscripción a la póliza de Responsabilidad Civil Profesional; para que pueda remitirme felicitaciones navideñas, y por parte de otras entidades con las que tenga relación en función de su objeto social o con las que establezca acuerdos de colaboración, para que me remitan información sobre sus diferentes actividades, conferencias, cursos, congresos o convenios que puedan ser de interés:

Entidades aseguradoras: SI ☐ NO ☐ Felicitaciones navideñas: SI ☐ NO ☐

Información de otras entidades distintas del Colegio: SI ☐ NO ☐

Del mismo modo marcando las siguientes casillas, CONSIENTO de forma expresa al COLEGIO OFICIAL DE ODONTOLOGOS Y ESTOMATOLOGOS DE MURCIA, para que fotografías en las que aparezca con motivo de eventos organizados por el Colegio puedan ser publicadas como instrumento de divulgación en la Revista o trípticos, en la página web del Colegio o en redes sociales:

Revista/trípticos del Colegio: SI ☐ NO ☐ Página web del Colegio: SI ☐ NO ☐ Redes sociales: SI ☐ NO ☐

En _____ a ____ de _____ de 20___

Fdo.:_____

C/ MARIA ZAMBRANO, 4 – EDIF. DORICO. BAJO
Telf. 968 20 16 65 / 968 24 02 49
Fax 968 20 16 69
30007- MURCIA

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE LA REGIÓN DE MURCIA

Información básica sobre Protección de Datos En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales	
Responsable	COLEGIO OFICIAL DE ODONTOLOGOS Y ESTOMATOLOGOS DE MURCIA
Finalidad	Cumplir con los fines asignados a los Colegios Profesionales, cobro de las cuotas colegiales y envío de comunicados.
Legitimación	Cumplimiento de obligación legal: Ley 2/1974, de 13 de febrero de Colegios Profesionales y aquellas otras que afectan a los Colegios Profesionales; consentimiento del interesado e interés legítimo.
Destinatarios	Se tiene previsto realizar cesiones al Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España, a entidades bancarias para la gestión de cobro de cuotas y a la entidad aseguradora para la póliza de Responsabilidad Civil Profesional.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos Personales en la WEB del Colegio: http://dentistasmurcia.com/archivos/Clausula_solicitud_colegiacion.pdf

ACUERDO: En la sesión de Junta de Gobierno de fecha_____ se concedió el ingreso como colegiado de D._____ _____ con el Nº._____ a partir del día_____ _____

Vº. Bº.
Presidente del Colegio

Secretario del Colegio