

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, DNI \_\_\_\_\_, fecha de nacimiento \_\_\_\_\_,  
natural de \_\_\_\_\_ provincia de \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_,  
calle \_\_\_\_\_ núm. \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_, código postal \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_,  
fax \_\_\_\_\_, correo electrónico \_\_\_\_\_.

**SOLICITA**, el ingreso en ese Colegio Oficial de Graduados Sociales en calidad de:

- EJERCIENTE LIBRE**, con despacho en \_\_\_\_\_ calle \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ núm \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_, CP \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_
- EJERCIENTE DE EMPRESA O ENTIDAD** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, domiciliada en \_\_\_\_\_, calle \_\_\_\_\_  
núm \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_
- NO EJERCIENTE**

(Indique con una X la forma de colegiación deseada)

**SE COMPROMETE** a comunicar cualquier variación de las circunstancias que han dado lugar a esta modalidad de colegiación y al cumplimiento de los estatutos de este colegio profesional.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma del interesado/a

**Ilma. Sra. Presidenta del Colegio Oficial de Graduados Sociales de A Coruña y Ourense**

C/ Monforte, 12 bajo - 15007 A CORUÑA

Teléfono: 981 151 876 – Correo electrónico: [colegio@graduadossociales.org](mailto:colegio@graduadossociales.org)

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el Excmo. Colegio Oficial de Graduados Sociales de A Coruña y Ourense informa al solicitante de la existencia de un fichero automatizado de datos de carácter personal creado por este Colegio y bajo su responsabilidad, con la finalidad de realizar el mantenimiento y gestión de la relación con sus colegiados, así como las labores de información, formación y de actividades relacionadas con los mismos. La cumplimentación de todos los campos recogidos en este formulario tiene carácter obligatorio y supone su consentimiento expreso al tratamiento de sus datos personales con las finalidades indicadas. El responsable del fichero en ningún caso será responsable de la licitud, veracidad y exactitud de los datos suministrados por usted. Así mismo, informa al solicitante sobre la posibilidad que le asiste de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de los datos personales recogidos. Estos derechos podrán ser ejercitados por el solicitante mediante solicitud escrita y firmada, acompañada de la fotocopia de DNI, dirigida a la siguiente dirección: Excmo. Colegio Oficial de Graduados Sociales de A Coruña y Ourense - C/ Monforte, 12 Bajo - 15007 A Coruña.

D./D<sup>a</sup>.: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Título, diplomas y certificados académicos que posee, además del de Graduado Social (**Hacer constar el centro donde ha sido expedido**).

---

---

---

Centro donde trabaja y categoría que tiene (**En caso de trabajar en dos o más centros hacerlo constar**).

---

---

Examinada la solicitud y los documentos precisos, según el Estatuto de este Colegio Profesional, el solicitante a mi juicio \_\_\_\_\_ se encuentra apto para su ingreso en este Colegio.

Lo que someto a la Junta de Gobierno para su resolución.

A Coruña, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

El Secretario,

La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Graduados Sociales de A Coruña y Ourense, en su sesión del día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ acordó su admisión con el nº \_\_\_\_\_

A Coruña, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

El Secretario

V<sup>o</sup> B<sup>o</sup>  
La Presidenta

La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Graduados Sociales de A Coruña y Ourense, en su sesión del día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ acordó la no admisión en el Colegio, por los siguientes motivos \_\_\_\_\_

---

---

A Coruña, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

El Secretario

V<sup>o</sup> B<sup>o</sup>  
La Presidenta