D./Dª _____, 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

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

C/ Monforte, 12 bajo - 15007 A CORUÑA
Teléfono: 981151876 – Fax: 981234404 – E-mail: colegio@graduadossociales.org

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, 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./Dª.:_____ 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

Vº Bº
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

Vº Bº
La Presidenta