|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE ALTA COLEGIAL** | | | | | | | |
| **NÚM. COLEGIADO:** | | | | | | | |
|  | |  | | |  |  | |
| **1 - DATOS PERSONALES:** | |  | | |  |  | |
| **NOMBRE** | | **APELLIDO 1** | | | **APELLIDO 2** | **DNI** | |
|  | |  | | |  |  | |
| **FECHA NACIMIENTO** | **LUGAR DE NACIMIENTO** | | **PROVINCIA** | **DIRECCIÓN** | | | **PAIS** |
|  |  | |  |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2 - DATOS DE CONTACTO:** | | |  |  | |  |
| **DIRECCIÓN** | | | **C.P.** | **LOCALIDAD** | | **PROVINCIA** |
|  | | |  |  | |  |
| **TELF. FIJO** | **TELF. MOVIL** | **FAX** | | | **EMAIL** | |
|  |  |  | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3 – DATOS BANCARIOS/ORDEN DE DOMICILIACIÓN:** | | | | | | |  | |  | | |  |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | | | | | | | | | | | **DNI/CIF.** | |
|  | | | | | | | | | | |  | |
| **NUMERO DE CUENTA** | |  |  | | | | | | |  | | |
| **IBAN** | **ENTIDAD** | | | **OFICINA** | **DC** | **Nº DE CUENTA** | | | | | | |
|  |  | | |  |  |  | | | | | | |
| **Autorizo al Ilmo. Colegio Oficial de Enfermería de Ceuta la domiciliación de la cuotas que éste establezca** | | | | | | | | | | | | |
| CUOTA: 58,56€/TRIMESTRE | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Solicita: ser colegiado/a como GRADUADO/A ENFERMERIA en el ILUSTRE COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CEUTA, para lo que se acredita con la siguiente documentación: | | | | | | | | | | | | |
| Título Oficial o bien Certificación Supletoria Provisional del mismo (art. 14 del R.D. 1002/2010 de 5 de agosto, sobre expedición de títulos universitarios oficiales y fotocopia para su compulsa.  50,00 € de inscripción más el trimestre en curso. El primer pago se abonará en metálico en el momento de causar ALTA. | | | | | | | | Fotocopia del DNI  2 Fotografías tamaño carnet  Solicitud de alta  Otorgo consentimiento para el tratamiento de datos con IMAGIB | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |
| **AUTORIZO LA INCORPORACIÓN DE MIS DATOS A UN FICHERO AUTOMATIZADO CONFORME A LA LEY 03/2018 ORGÁNICA DE DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL (1).** | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ceuta, a** **de** **del**  **EL/ LA INTERESADO/A** |  | **El solicitante ha sido admitido en este Colegio Provincial de Enfermería por acuerdo de la Junta de Gobierno**  **EL/LA SECRETARIO/A** |

**SOLICITUD DE ALTA COLEGIAL - REVERSO**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **INFORMACIÓN PARA EL TRATAMIENTO A INCORPORAR EN EL DOCUMENTO DE ALTA DEL COLEGIADO DE COLEGIADO**  COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CEUTA es el Responsable del tratamiento de los datos personales del Interesado y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD), por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento:  Fin del tratamiento: prestación de los servicios profesionales solicitados, incluyendo la comunicación con usted y la prestación de los servicios accesorios que sean ofertados por el Colegio y expresamente requeridos por el colegiado, así como para dar cumplimiento a las obligaciones legalmente atribuidas al Responsable.  Legitimación del tratamiento: para la prestación del servicio encomendado, la relación contractual con usted establecida (art. 6.1.b GDPR); para el cumplimiento de nuestras obligaciones legales (art. 6.1.c GDPR); para establecer comunicaciones con el interesado acerca de los servicios prestados (art. 6.1.f GDPR); para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento (art. 6.1.e GDPR).  Criterios de conservación de los datos: se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener los fines del tratamiento; cuando ya no sea necesario para tales fines y hayan prescrito los plazos legales aplicables, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la anonimización o la destrucción total de los mismos.  Comunicación de los datos: además de las cesiones necesarias por obligación legal, está previsto ceder sus datos a las entidades relacionadas con la prestación de los servicios encargados que se precisen, siempre y cuando sea necesario para lograr la finalidad del tratamiento (Administración pública, Otros colegios Profesionales, Registros públicos, Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, Delegado de Protección de Datos, etc.).  Derechos que asisten al Interesado:  - Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos, y de limitación u oposición a su tratamiento.  - Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (agpd.es) en la siguiente dirección web www.aepd.es si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.  Datos de contacto para ejercer sus derechos: COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CEUTA. C/Velarde, 6 1 b - 51001 CEUTA (Ceuta).  E-mail: [coleg51@consejogeneralenfermeria.org](mailto:coleg51@consejogeneralenfermeria.org).  Datos de contacto del delegado de protección de datos: Calle Jáudenes, No 19, 51001 CEUTA - dpocolegioenfermeria@protecciondedatosceuta.es |