



**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PRECOLEGIADOS**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_ Telf.fijo: \_\_\_\_\_

Telf.Móvil: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Nº de Precolegiado: \_\_\_\_\_

**Autorizo al Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Región de Murcia a enviarme información interna (Noticias, promociones, convocatorias y otras) de interés al colegiado por medio del correo electrónico (marcar la casilla en caso afirmativo).**

**DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR**

DOCUMENTOS APORTADOS	VISADO COLEGIAL	
	ADMINISTRACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"><li>Fotocopia compulsada del Resguardo de matrícula de 4º Curso*.</li></ul>		Firma:
<ul style="list-style-type: none"><li>Fotocopia compulsada D.N.I.*</li></ul>		<b>JUNTA DE GOBIERNO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Una fotografía tamaño carnet (papel o jpg).</li></ul>		
<ul style="list-style-type: none"><li>Copia del comprobante de ingreso de la cuota precolegial correspondiente en Caja Rural Central. Cuenta corriente: ES06 3005 0059 1921 7895 9827</li></ul>		Firma:

**\*LAS COMPULSAS SE PODRÁN REALIZAR EN EL PROPIO COLEGIO DE FISIOTERAPEUTAS SIN COSTE ADICIONAL**

**IMPORTE DE LA CUOTA**

**CUOTA DE PRECOLEGIADO: 30 Euros por curso académico (10€ por trimestre / curso lectivo).**

El abajo firmante declara que los datos facilitados son veraces y exactos.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_



### **TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

En cumplimiento de la Ley 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán introducidos en nuestros ficheros automatizados, creados bajo la responsabilidad del Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Región de Murcia, el cual se encuentra debidamente inscrito en el Registro General de Protección de Datos, con la finalidad de gestión de los precolegiados. La negativa a suministrar los datos necesarios supondrá la imposibilidad de la precolegiación.

Si no desea que sus datos sean cedidos marque la siguiente casilla

Sus datos van a ser utilizados para la remisión de convenios, acuerdos comerciales suscritos con otras entidades, productos, y ofertas formativas y comerciales que sean de su interés.

Si no desea que sus datos sean utilizados con los fines publicitarios expuestos marque la siguiente casilla

El precolegiado declara que los datos personales y profesionales facilitados son exactos y se compromete a comunicar al colegio cualquier modificación de los mismos en cumplimiento del Art. 15 e) del Estatutos del Colegio.