



COLEGIADO Nº: \_\_\_\_\_

## INSCRIPCIÓN AL ILUSTRE COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE EXTREMADURA

APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_ NACIDO EN: \_\_\_\_\_

PROVINCIA de: \_\_\_\_\_ FECHA de NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO ACTUAL: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

Tlf. particular: \_\_\_\_\_ Tlf. trabajo: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

LUGAR DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO LABORAL ACTUAL: \_\_\_\_\_

**EXPONE:** Que teniendo la titulación correspondiente y de conformidad con lo que establece el artículo 2 de la Ley 9/2001, de 28 de junio,

**SOLICITA:** Sea inscrita en el Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura, a efectos de justificar que reúne las condiciones legales precisas, acompaña la siguiente documentación:

- a) Fotocopia del D.N.I.
- b) Fotocopia **compulsada** del Título de Diplomado o Graduado en Fisioterapia o del resguardo de pago de los derechos correspondientes.
- c) Justificante de ingreso en la cuenta ES16 2100 2194 7002 0028 8577 de La Caixa, de los derechos de inscripción al Colegio, cuyo importe es de 190,00 €.
- d) Boletín bancario de domiciliación de cuotas.
- e) 2 fotografías tamaño carnet.

En Badajoz, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_

SR. SECRETARIO DEL ILUSTRE COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE  
EXTREMADURA



## **BOLETÍN BANCARIO DE DOMICILIACIÓN DE CUOTAS**

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TITULAR DE LA CUENTA (rellenar sólo si el titular no es el propio colegiado):

\_\_\_\_\_  
ENTIDAD BANCARIA:

\_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN DEL BANCO:

C.P.: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_

Número de cuenta IBAN (24 dígitos):

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Sr. Director del/la Banco/Caja

Muy Sr. Mío:

Le ruego que con cargo a la cuenta que poseo con esa Entidad, efectúe el pago de los recibos por conceptos de cuotas que le serán presentados por el Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura.

De antemano, muchas gracias.

En Badajoz, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma:



## CUESTIONARIO A RELLENAR

### DATOS ACADÉMICOS

1. Terminó la carrera de **DIPLOMADO o GRADUADO EN FISIOTERAPIA** en la FACULTAD/ESCUELA de .....
2. Con fecha ..... de ..... de .....
3. Otros Títulos Universitarios:
  - 1.- ..... fecha expedición .....
  - 2.- ..... fecha expedición .....
  - 3.- ..... fecha expedición .....
4. Cursos de Expertos y Masters (cursos de más de 250 horas):
  - 1.- ..... fecha expedición .....
  - 2.- ..... fecha expedición .....
  - 3.- ..... fecha expedición .....
5. Otros cursos realizados:
  - 1.- .....
  - 2.- .....
  - 3.- .....
  - 4.- .....
  - 5.- .....

### HISTORIA COLEGIAL

Ha pertenecido a los Colegios de:

.....ALTA.....BAJA.....MOTIVO.....  
.....ALTA.....BAJA.....MOTIVO.....  
.....ALTA.....BAJA.....MOTIVO.....

Badajoz, ..... de ..... de .....

Fdo.: .....



## PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (L.O. 15/1999) le informamos que los datos que nos proporciona pasarán a formar parte de los ficheros titularidad del **ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DE EXTREMADURA** cuya finalidad exclusiva es la ordenación, en el ámbito de su competencia, del ejercicio de la profesión de Fisioterapia y la gestión de los intereses privados de sus miembros, en definitiva, los fines colegiales descritos en las leyes, estatal y autonómica, de Colegios Profesionales, y especialmente en los Estatutos de la Corporación.

Para satisfacer esta necesidad, solicitamos su consentimiento para tratar sus datos y para cederlos a aquellas entidades con las que el Colegio llegue a acuerdos o convenios beneficiosos para el Colegiado.

El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, expresamente reconocidos en la citada L.O. 15/1999, mediante escrito, acompañado de fotocopia de NIF, dirigido al **ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DE EXTREMADURA, AVENIDA SANTA MARINA Nº 33, ENTREPLANTA 06005 de BADAJOZ** o a través de los formularios que se encuentran a su disposición en la dirección anteriormente citada.

Badajoz, ..... de ..... de .....

Fdo.: .....