

EXTREMADURA

Avda. Santa Marina 33, entreplanta 06005 – Badajoz Tlf. 924 262 834 Fax 924 262 835 www.cofext.org informacion@cofext.org

SOLICITUD DE BAJA COLEGIAL

D./Dña.:					
Diplomado/a o	Graduado/a Univ	ersitario/a en Fisio	oterapia, cole	giado/a nº	
con D.N.I.		, con domicilio er	า		
C.P.	de				
Teléfono		e-mail			
		mitido el presente la siguiente docur		e declare en la situación de ba	ja
•	•	tar ejerciendo los Graduado en Fi		os derivados de poseer el Títi	ulo
b) Certificación Hacienda).	negativa de a	lta en el Impues	sto de Activ	idades Económicas (solicita	r en
En cas	so de trabajar en	<u>el extranjero,</u> ac	reditar adjur	untando copia contrato. ntando copia del contrato. esolución jubilación.	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		<u>id laboral,</u> acredit no entregarlo, ind	•	do copia resolución incapacida vo):	ad.
,	cumentación (es	pecificar):			
documentación	anterior, continu	uará ejerciendo la	a situación d	nás de la solicitud de la baja, le colegiado y en consecuen tes a tal condición.	
E	in	а	de	de 2.0	

Firma del solicitante:

SR. PRESIDENTE DEL COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE

D./Dña.	
colegiado/a	nº

DECLARA BAJO JURAMENTO

Que en la actualidad no ejerzo la profesión de fisioterapeuta en la práctica clínica, docente, investigadora, de gestión ni de peritaje por causa de

Y para que conste y a los efectos de pasar a la situación de baja en el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura, formulo la presente declaración en

, a de de 2.0

Fdo.-