



Col·legi Oficial
Veterinaris Lleida

SOL·LICITUD DE COL·LEGIACIÓ

DADES PÚBLIQUES

Nom	1r. Cognom	2n. Cognom
Titulació	Facultat	Any
<input type="checkbox"/> Exercent <input type="checkbox"/> No exercent (sense intenció d'exercir la professió)		

PERSONES EN EXERCICI

Adreça professional:	Codi Postal:	Població:
Tel. professional (*)	Adreça correu electrònic professional (*)	

Nom empresa:

(*) Els camps amb un asterisc no són obligatoris, però en cas que desitgeu que es donin al públic podeu omplir-los

DADES LABORALS : ÀMBIT I ACTIVITAT

Àmbit:

- Administració Pública Empresa privada Per compte propi Atur

Activitat:

1. Clínica d'animals domèstics

- Petits Animals Animals exòtics Cavalls

2. Clínica d'animals d'abast

- Porcs Aviram Petits remugants
 Boví Conills Altres _____

3. Higiene alimentària

6. Veterinaris de salut pública

9. Indústria farmacèutica

4. Escorxadors

7. Tècnic comercial

10. Nutrició Animal

5. Agricultura i producció d'animals

8. Ensenyament

11. Altres

DADES PRIVADES

NIF:	Data naixement:	Lloc:	
Adreça particular:	C.P.:	Població:	Província:
Comarca:	Telèfon :	Fax:	Mòbil:
Adreça correu electrònic:			
Títol			
<input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Comunitari <input type="checkbox"/> Extracomunitari			

En/Na: _____

Llicenciat en Veterinària, de ____ anys d'edat, de nacionalitat _____. Nascut a _____

en data _____, amb NIF _____ i domicili a la població de _____,

carrer _____ núm. _____

Pis _____ porta _____, C.P. _____ i telèfon _____.

EXPOSO :

Que desitjo pertànyer al Col·legi Oficial de Veterinaris de Lleida AMB / SENSE intenció d'exercir immediatament la professió veterinària, i per tal de justificar que reuneixo les condicions legals precises, acompanyo els següents documents com disposen els Estatuts del Col·legi Oficial de Veterinaris de Lleida vigents :

- Títol de Llicenciat (o resguard del títol) o Doctor en Veterinària.
- Certificat del Col·legi de procedència, amb dades d'alta i baixa, si s'escau, i motiu del trasllat.
- Fotocòpia del D.N.I.
- Una fotografia.

Declaro conèixer, acceptar i complir els Estatuts i normes col·legials de la professió veterinària que m'ha estat lliurada, així com còpia de la pòlissa col·lectiva de responsabilitat civil professional amb la companyia AMA (Agrupación Mutual Aseguradora) per cobrir les indemnitzacions del danys i perjudicis causats a tercers per errors professionals.

Alhora declaro no estar en situació d'inhabilitació professional en cap punt del territori estatal, ja sigui per motiu disciplinari o judicial, ni incurs en causes d'incapacitat, incompatibilitat o prohibició per a l'exercici de la professió veterinària legalment establertes.

I DEMANO:

Que previ pagament dels drets reglamentaris s'acordi la meva incorporació a aquest Col·legi en qualitat de membre

EXERCENT

NO EXERCENT (sense intenció d'exercir la professió)

Signatura,

Lleida, _____ de _____ de 20__

EXCM. SRA. PRESIDENTA DEL COL·LEGI OFICIAL DE VETERINARIS DE LLEIDA



En compliment de la normativa vigent en matèria de protecció de dades, l'informem que les dades personals que ens faciliti seran responsabilitat del Col·legi Oficial de Veterinaris de Lleida domiciliat a C/Canonge Brugulat, 7, pral., 25003 de Lleida i del Consejo General de Colegios Veterinarios de Espanya (COLVET) domiciliat a: C/Villanueva, 11-5º, 28001 de Madrid.

Basant-se en les funcions legals i estatutàriament atribuïdes al Col·legi i al Consell, el seu interès legítim, consentiment exprés de l'interessat o complint amb la prestació dels serveis sol·licitats per col·legiats les dades personals i professionals del col·legiat seran utilitzades per a les següents finalitats:

- ✓ Ordenar en l'àmbit de la seva competència l'activitat professional dels col·legiats/es, vetllant pel compliment de les normes deontològiques, ètica professional, competència deslleial i pel respecte que es deu als drets dels particulars.
- ✓ Organitzar activitats formatives i serveis comuns de caràcter professional, cultural, assistencial, de previsió i anàlegs que siguin d'interès per als col·legiats.
- ✓ Resoldre i/o intervenir en la resolució de controvèrsies per l'actuació professional amb els usuaris o entre col·legiats.
- ✓ Exercir la facultat disciplinària en l'ordre professional i col·legiat.
- ✓ Donar qualssevol altres serveis assistencials sol·licitats pels col·legiats

Amb aquesta/es finalitat/s les seves dades seran conservades durant la vigència de la relació amb el Col·legi i, posteriorment mentre no hagin prescrit les responsabilitats del Col·legi, segons els criteris legals i estatutaris aplicables i degudament bloquejades de manera que només estiguin disponibles per a les administracions públiques, els jutges i tribunals que les puguin requerir per atendre les possibles responsabilitats.

A més a més, de la correspondència que reglamentàriament s'hagi de remetre des d'aquest Col·legi, com ara l'enviament de l'Òrgan Oficial de Difusió d'aquesta Corporació Professional, els Butlletins Informatius d'activitats col·legials i professionals, l'organització d'activitats i serveis comuns d'interès per als col·legiats, de caràcter professional, formatiu, cultural, assistencial, econòmic, de previsió o altres anàlegs (Art. 5 de la Llei 2/1974 de col·legis Professionals), així com organitzar congressos, cursos i seminaris per a la formació de postgraduats marcant la casella disposada més avall, ens autoritza que les seves dades puguin ser utilitzades per realitzar enviaments addicionals amb la informació que aquest Col·legi consideri beneficiosa per al col·legiat:

AUTORITZO que se m'envii per qualsevol mitjà inclòs l'electrònic tota la informació que consideri aquest Col·legi beneficiosa per als col·legiats.

Amb aquesta finalitat les seves dades seran conservades fins al moment en què vostè perdi la seva condició de col·legiat del Col·legi o decideixi oposar-se a aquest tractament, suprimir les seves dades o limitar el tractament de les mateixes.

Així mateix, l'informem que amb les mateixes finalitats indicades més amunt compartirem les seves dades amb les companyies asseguradores per a la gestió de les pòlisses i assegurances concertades pel Col·legi de forma col·lectiva en favor dels col·legiats i, si escau, als Col·legis corresponents a cada Comunitat Autònoma per a la correcta gestió de la seva situació col·legial i portar un control de mobilitat dels col·legiats així com amb les autoritats públiques amb competència en la matèria. Quan facilita les dades, vostè garanteix haver llegit i acceptat expressament el tractament de les seves dades personals conforme allò que s'indica. No obstant això, en tot moment podrà revocar el consentiment prestat, així com exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació del seu tractament i portabilitat, quan aquests drets siguin aplicables, a través de la comunicació escrita a l'adreça de Col·legi o del COLVET indicada més amunt o a l'adreça de correu electrònic dels seus respectius Delegats de Protecció de Dades, veterinaris@colvetlleida.org i protecciondedatos@colvet.es aportant fotocòpia del seu DNI o document equivalent i concretant la seva sol·licitud.

Així mateix, si considera que les seves dades han estat tractades de forma inadequada, tindrà dret a presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de protecció de Dades (C / Jorge Juan, 6. 28001 - Madrid www.agpd.es).

SIGNATURA:

NOM:

DNI: