



SOL·LICITUD DE COL·LEGIACIÓ

DADES PÚBLIQUES

Nom	1r. Cognom	2n. Cognom
Titulació	Facultat	Any
☐ Exercent ☐ No exercent (sense intenció d'exercir la professió)		

PERSONES EN EXERCICI

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

(*) 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			
☐ Nacional ☐ Comunitari ☐ Extracomunitari			

D'acord amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, l'informem que les seves dades han estat incorporades a un fitxer informatitzat sota la responsabilitat de Col·legi Oficial de Veterinaris de Lleida amb la finalitat de poder atendre els compromisos derivats de la relació que mantenim amb vostè. Pot exercir els seus drets d'accés, cancel·lació, rectificació i oposició mitjançant un escrit a la nostra adreça CARRER CANONGE BRUGULAT, 7, LLEIDA 25003 - LLEIDA.

Si en el termini de 30 dies no ens comunica el contrari, entenem que les seves dades no han estat modificades, que vostè es compromet a notificar-nos qualsevol variació i que tenim el consentiment per cedir les seves dades a tercers empreses col·laboradores, així mateix també ens dona el consentiment per enviar-li publicitat del Col·legi i dels productes de les empreses col·laboradores.



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.

Ahora 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

D'acord amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, l'informem que les seves dades han estat incorporades a un fitxer informatitzat sota la responsabilitat de Col·legi Oficial de Veterinaris de Lleida amb la finalitat de poder atendre els compromisos derivats de la relació que mantenim amb vostè. Pot exercir els seus drets d'accés, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit a la nostra adreça CARRER CANONGE BRUGULAT, 7, LLEIDA 25003 – LLEIDA.

Si en el termini de 30 dies no ens comunica el contrari, entenem que les seves dades no han estat modificades, que vostè es compromet a notificar-nos qualsevol variació i que tenim el consentiment per cedir les seves dades a terceres empreses col·laboradores, així mateix també ens dona el consentiment per enviar-li publicitat del Col·legi i dels productes de les empreses col·laboradores.