



OMPLIR ESTE IMPRÈS AMB LLETRES MAJÚSCULES / RELLENE ESTE IMPRESO CON LETRAS MAYÚSCULAS

NOM / NOMBRE

COGNOMS / APELLIDOS

NIF / NIF

Lletra

ADREÇA / DIRECCIÓN

C.P.

POBLACIÓ / POBLACIÓN

PROVÍNCIA / PROVÍNCIA

TELÈFON / TELÉFONO

CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

## MANIFESTA / MANIFIESTA

Que la seua situació acadèmica i/o professional és: (Marcar amb una X)

Que su situación académica y/o profesional es: (Marcar con una X)

**a**  Graduat/da o Diplomada/da en Educació Social  
Graduado/da o Diplomado/da en Educación Social

**b**  Reincorporació:  Nº Colegiat/da - Nº Colegiado/a  
Reincorporación:

**c**  Reconeixement de la col·legiació en un altre Col·legi en situació d'ALTA  
Reconocimiento de la colegiación en otro Colegio en situación de ALTA

**d**  Reconeixement de la col·legiació en un altre Col·legi en situació de BAIXA  
Reconocimiento de la colegiación en otro Colegio en situación de BAJA

## SOL·LICITA / SOLICITA

L'admissió en el Col·legi Oficial d'Educadors i Educadors Socials de la Comunitat Valenciana

La admisión en el Colegio Oficial de Educadoras y Educadores Sociales de la Comunidad Valenciana

Valencia, a  de  de 

FIRMA / FIRMA

El/la firmant declara que les dades expressades són correctes / El/la arriba firmante declara que los datos expresados son correctos

A LA PRESIDÈNCIA DEL COL·LEGI OFICIAL D'EDUCADORES I EDUCADORS SOCIALS DE LA COMUNITAT VALENCIANA  
A LA PRESIDENCIA DEL COLEGIO DE EDUCADORAS Y EDUCADORES SOCIALES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

El Col·legi Oficial d'Educadors i Educadors Socials de la Comunitat Valenciana arbitrarà les mesures necessàries perquè totes les dades incloses en aquest document siguen utilitzades exclusivament per als fins del propi Col·legi. Únicamente serán cedidos solicitando previamente autorización por escrito a los propios interesados.

(Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal).

El Colegio Oficial de Educadoras y Educadores Sociales de la Comunidad Valenciana arbitrarà las medidas necesarias para que todos los datos incluidos en este documento sean utilizados exclusivamente para los fines del propio Colegio. Únicamente serán cedidos, solicitando previamente autorización por escrito a los propios interesados.

(Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal).

--	--	--	--

OMPLIR ESTE IMPRES AMB LLETRES MAJÚSCULES / RELLENE ESTE IMPRESO CON LETRAS MAYÚSCULAS

NOM / NOMBRE

COGNOMS / APELLIDOS

NIF / NIF

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Lletra

ADREÇA / DIRECCIÓN

C.P.

--	--	--	--	--

POBLACIÓ / POBLACIÓN

PROVÍNCIA / PROVÍNCIA


Quota mensual  
Cuota mensual
Quota semestral  
Cuota semestral
Quota anual  
Cuota anual

TITULAR DEL COMPTE / TITULAR DE LA CUENTA

ENTITAT BANCÀRIA / ENTIDAD BANCARIA

DADES BANCÀRIES / DATOS BANCARIOS

E	S																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Valencia, a  de  de 

FIRMA / FIRMA

## DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS DE COLEGIADAS/OS

Para su FORMALIZACIÓN al realizar el ALTA COLEGIAL u HOMOLOGACIÓN DE CONSENTIMIENTO EN ALTAS COLEGIALES YA REALIZADAS.

A los efectos del cumplimiento de lo dispuesto en el **artículo 6 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD)** y **artículos 6, 7 y ss del Reglamento Europeo de Protección de Datos Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos)**

Mediante la firma personal realizada y adverbada en nuestra sede o mediante la remisión de documento ratificado con firma electrónica del presente formulario, usted manifiesta **su conformidad expresa** a que los datos que ha facilitado o facilitará sean almacenados en un fichero titularidad de este Colegio Profesional y a que sean tratados con la finalidad de dar correcto cumplimiento a la relación colegial surgida entre las partes conforme a los criterios de nuestra política de privacidad.

Asimismo, autorizo:

Al **COEESCV** al que me adscribo para que me remita comunicaciones formativas, de gestión del Colegio y servicios a través de correo postal y/o medios electrónicos proporcionados.

Firmado:

Valencia, a \_\_\_\_ de.....de.....

De cara a prestar una información clara y sencilla a las/os colegiadas/as que tienen relación con el **COEESCV**, sobre el tratamiento de sus datos personales, se adjunta la política de privacidad en la que podrá obtener INFORMACIÓN BÁSICA Y CLARA SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS (Finalidad, Legitimación, Procedencia, Destinatarias/os, Derechos.)

Asimismo, y a efectos del ejercicio de los derechos que la legislación en materia de protección de datos le ampara, le indicamos la identificación y forma de contacto a la que dirigirse:

Responsable:  
Presidenta del Colegio  
Dña. M<sup>a</sup> José Navarro Vercher nº 2280 (administracion@coeescv.net)

Delegado/a de Protección de Datos:  
D. Francisco Xabier del Buey  
Abogado colegiado ICA Ourense n.º 1982 (dpd@asensucontrario.info)