

COLEGIO PROFESIONAL DE LOGOPEDAS DE CASTILLA-LA MANCHA

ACTUALIZACIÓN DE DATOS

NOMBRE:
APELLIDOS:
DNI:
Nº COLEGIADO:

DATOS QUE DESEA ACTUALIZAR (marcar lo que proceda):

DIRECCIÓN

CALLE:

POBLACIÓN:

PROVINCIA:

C.P.:

NÚMERO DE TELÉFONO

FIJO:

MÓVIL:

EMAIL:

SITUACIÓN LABORAL:

ACTIVO

DESEMPLEADO

TRABAJADOR POR CUENTA AJENA

AUTÓNOMO

CENTRO DE TRABAJO:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

PROVINCIA:

CP.:

Nombre:

FECHA:

Firma:

Le informamos que los datos personales que voluntariamente nos facilita a través del presente documento forman parte de un fichero bajo responsabilidad del COLEGIO PROFESIONAL DE LOGOPEDAS DE CASTILLA LA MANCHA, resultan necesarios para la tramitación y gestión de su solicitud, autorizando de manera expresa a la posible cesión de la citada información referida a datos de carácter personal, a los Organismos Públicos y Privados necesarios para la gestión citada. Puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición ante el COLEGIO PROFESIONAL DE LOGOPEDAS DE CASTILLA LA MANCHA, o enviando un correo electrónico a info@colegiologopediaclm.com