

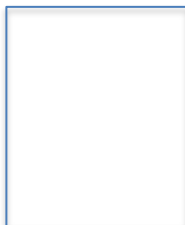
## SOLICITUD DE COLEGIACIÓN

(Espacio reservado a la Administración Colegial)

Nº DE COLEGIADO

F. DE ALTA

### DATOS PERSONALES



### FIRMA DEL INTERESADO

Nombre y Apellidos ..... DNI .....

Nacionalidad ..... Fecha de Nacimiento ..... Sexo  F  M

Lugar de Nacimiento:

Población..... Provincia ..... País .....

### DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES COLEGIALES<sup>1</sup>

Domicilio .....

C. P ..... Población ..... Provincia .....

E-mail ..... Tfno .....

### DATOS ACADÉMICOS

Título<sup>2</sup> .....

Universidad .....

Fecha de expedición del Título .....

Fecha de Homologación del Título<sup>3</sup> .....Fecha de Reconocimiento del Título<sup>4</sup> .....

### DEDICACIÓN PROFESIONAL PREFERENTE (Marque con una x lo que proceda)

 Odontología General  Odontología Conservadora  Cirugía  ..... Endodoncia  Implantología  Estética  .....

<sup>1</sup> Este domicilio será a todos los efectos legales y estatutarios colegiales el domicilio del colegiado, con la finalidad de efectuar las notificaciones del Colegio (requerimientos, requerimiento de pagos atrasados, apertura de expedientes disciplinarios, etc.). Es deber del colegiado, sancionable disciplinariamente, notificar al Colegio cualquier cambio en el mismo, en cumplimiento de la obligación colegial. En ningún caso podrá consignarse un apartado de correos o un domicilio fuera del territorio español.

<sup>2</sup> Habrá de acompañarse título original, fotocopia compulsada por Notario o, en su caso, certificación supletoria provisional. En este último supuesto, el colegiado se obligará a aportar el título original en el plazo de un año.

<sup>3</sup> Para Títulos no pertenecientes a países de la Unión Europea. Deberá presentarse original de la homologación (credencial) junto al título original.

<sup>4</sup> Para Títulos expedidos por países de la Unión Europea. Deberá presentarse original de la credencial del reconocimiento junto con el título original del país de la Unión Europea.

### Dirección Profesional 1

Nombre de la clínica/centro.....

Domicilio .....

Población.....Provincia ..... C.P.....

Teléfono..... Móvil..... E-mail .....

#### Usted es:

Responsable Sanitario

Propietario

Colaborador

Días y horas de consulta.....

### Dirección Profesional 2

Nombre de la clínica/centro.....

Domicilio .....

Población .....Provincia ..... C.P.....

Teléfono..... Móvil..... E-mail .....

#### Usted es:

Responsable Sanitario

Propietario

Colaborador

Días y horas de consulta.....

### DATOS DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Doy mi consentimiento al Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región, para domiciliar los recibos de cuotas colegiales y otros servicios prestados por el mismo.

Titular de la cuenta .....

Banco o Caja .....

ES \_\_\_\_\_

### DECLARACIÓN DE COLEGIACIÓN

¿HAS ESTADO COLEGIADO?

SÍ  NO Colegio ..... Región/Provincia/País.....

Aporto certificado de colegiación  Aporto certificado Good Standing

## CLÁUSULA INFORMATIVA DE PROTECCIÓN DE DATOS<sup>1</sup>

De conformidad con lo dispuesto en el art. 13 del Reglamento (UE) 2016/679, mediante la cumplimentación y firma del presente formulario el Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región:

INFORMA AL SOLICITANTE que los datos que figuran en el mismo, así como los que constan en la documentación necesaria para su colegiación serán incorporados a los tratamientos de los que es Responsable dicho Colegio, con la finalidad de permitir el cumplimiento de las obligaciones colegiales y el resto de las funciones asignadas a los Colegios Profesionales por la ley 2/1974, de 13 de febrero.

La base de legitimación para el tratamiento de los datos es el consentimiento que nos facilita, la ejecución de un contrato, el interés del responsable y la existencia de una obligación legal.

Así mismo se informa al solicitante, que en cumplimiento de lo establecido en la vigente Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de Profesiones Sanitarias, artículo 5.2, y conforme al art. 10.4 la ley 2/1974, de 13 de febrero de Colegios Profesionales, el Colegio remite periódicamente determinados datos de sus colegiados a los efectos de que los mismos figuren en el registro público de profesionales que mantiene el Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y estomatólogos de España, con sede en Madrid, calle Alcalá 79 (28009).

Adicionalmente, sus datos podrán ser comunicados a entidades aseguradoras, a fin de suscribir los correspondientes seguros colectivos de vida y/o responsabilidad civil profesional.

Mediante el presente documento se informa que de conformidad con lo establecido en la normativa vigente en materia de protección de datos, los datos relativos a nombre, título, profesión, actividad, grado académico, dirección (la dirección profesional podrá incluir los datos del domicilio postal completo, número telefónico, número de fax y dirección electrónica) e indicación de pertenencia al grupo (en el caso de Colegios profesionales, podrán indicarse como datos de pertenencia al grupo los de número de colegiado, fecha de incorporación y situación de ejercicio profesional) puedan ser publicados en el Anuario colegial, teniendo la consideración de **fuentes accesibles al público**<sup>1</sup>.

Por otra parte, el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región, precisa de determinados consentimientos y autorizaciones expresas de sus Colegiados, para la realización de determinadas actividades y servicios de interés para aquéllos, sin los cuales no sería posible su práctica.

Se detallan a continuación dichas actividades y servicios para las que se precisa el consentimiento del Colegiado, entendiéndose que, **si éste no pone una marca (aspa) en el recuadro correspondiente, no está prestando su consentimiento** y autorización expresa para la actividad y servicio que se describen a continuación.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, el solicitante:

INFORMA AL SOLICITANTE que los datos que figuran en el mismo, así como los que constan en la documentación necesaria para su colegiación serán CONSIENTE Y AUTORIZA que el Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región, y al Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y estomatólogos de España puede comunicar los datos facilitados por el solicitante a terceros, aun cuando dicha cesión tenga por objeto el ejercicio de funciones reconocidas legalmente a los Colegios profesionales, tales como la organización de actividades y servicios comunes de interés para los colegiados, de carácter personal, formativo, cultural, asistencial, de previsión y otros análogos, así como organizar cursos para la formación profesional de los postgraduados.

CONSIENTE Y AUTORIZA al Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región y al Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España comunicar sus datos a terceros para que estos le puedan transmitir informaciones, no directamente relacionadas con las finalidades mencionadas en el apartado anterior, pero que el citado Colegio o el Consejo considere de interés para sus colegiados y asociados.

CONSIENTE Y AUTORIZA al Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región y al Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España para utilizar los datos facilitados e imagen del solicitante en las páginas web de aquéllos, siempre para finalidades legítimas y de interés para los colegiados.

CONSIENTE Y AUTORIZA al Colegio para que envíe al solicitante información colegial por correo electrónico.

CONSIENTE Y AUTORIZA al Colegio para que remita al solicitante, por correo electrónico, información comercial de utilidad profesional o de interés colegial, ofrecida por el propio Colegio o por terceros con los que el Colegio firme convenio de colaboración o acuerdo al respecto.

CONSIENTE Y AUTORIZA al Colegio para que remita al solicitante, por SMS, las informaciones necesarias que requieran una rápida y breve comunicación con el Colegiado.

Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de los datos, limitación u oposición a su tratamiento, así como a obtener información clara y transparente, enviando un escrito acompañado de una fotocopia del DNI o cualquier otro documento identificativo equivalente a C/Mauricio Legendre 38 (28046 Madrid) o al correo electrónico [dpo@coem.org.es](mailto:dpo@coem.org.es) indicando en el asunto Protección de Datos.

Si considera que los datos no son tratados correctamente o que las solicitudes de ejercicio de derechos no han sido atendidas de forma satisfactoria, tiene el derecho a presentar una reclamación a la autoridad de protección de datos que corresponda,

siendo la Agencia Española de Protección de Datos la indicada en el territorio nacional, [www.agpd.es](http://www.agpd.es)

Con el objetivo de salvaguardar la seguridad de sus datos personales, le informamos que el Colegio ha adoptado todas las medidas de índole técnica y organizativa necesarias para garantizar la seguridad de los datos personales suministrados. Todo ello para evitar su alteración, pérdida, y/o tratamientos o accesos no autorizados, tal como exige la normativa, si bien la seguridad absoluta no existe.

Es importante que, para que podamos mantener sus datos personales actualizados, nos informe siempre que se produzca una modificación de los mismos.

## **DECLARACIÓN Y SOLICITUD A LA JUNTA DE GOBIERNO**

Por la firma del presente, al final y al margen de todas sus hojas, MANIFIESTO:

- a) La veracidad de todos los datos anteriormente consignados.
- b) Mi inequívoco consentimiento, en cuanto me es exigible para todo lo concerniente a la incorporación, tratamiento y cesión de datos.
- c) Mi conocimiento y acatamiento a las disposiciones que regulan los colegios profesionales, y los Estatutos Colegiales por lo que se gobierna este Colegio así como las disposiciones contenidas en el Código de Ética y Deontología Profesional disposiciones todas ellas que me obligo a cumplir.
- d) Mi conocimiento y acatamiento de otras obligaciones que me impone la legislación vigente, y que se reflejan en el recibo de documentación colegial anexo a la presente solicitud.

**Y A LA JUNTA DE GOBIERNO SOLICITO:** Que proceda, previa verificación de los requisitos exigibles en la legislación vigente, a dictar resolución por la que se acuerde mi inscripción en esta corporación como **COLEGIADO NUMERARIO con todos los derechos y obligaciones inherentes a tal condición.**

Lo que solicito en Madrid, a .....de.....de 20.....

FIRMA DEL SOLICITANTE

(Espacio reservado a la Administración Colegial)

La Junta de Gobierno en sesión celebrada el día ..... de ..... de ....., a la vista de la presente solicitud, acordó .....

Vº Bº  
El Presidente,

El Secretario,

<sup>1</sup>Señala la normativa vigente que son fuentes accesibles al público aquellos ficheros cuya consulta puede ser realizada, por cualquier persona, no impedida por una norma limitativa o sin más exigencia que, en su caso, el abono de una contraprestación. Tienen la consideración de fuentes de acceso público, exclusivamente el censo promocional, los repertorios telefónicos en los términos previstos por su normativa específica y las listas de personas pertenecientes a grupos de profesionales que contengan únicamente los datos de nombre, título profesional, actividad, grado académico, dirección e indicación de su pertenencia al grupo. Asimismo, tienen el carácter de fuentes de acceso público los diarios y boletines oficiales y los medios de comunicación. Los datos promocionales que figuren en el censo promocional, o las listas de personas pertenecientes a grupos de profesionales deberán limitarse a los que sean estrictamente necesarios para cumplir la finalidad a que se destina cada listado. La inclusión de datos adicionales por las entidades responsables del mantenimiento de dichas fuentes requerirá el consentimiento del interesado, que podrá ser revocado en cualquier momento. Los interesados tendrán derecho a que la entidad responsable del mantenimiento de los listados de los Colegios profesionales indique gratuitamente que sus datos personales no pueden utilizarse para fines de publicidad o prospección comercial. Los interesados tendrán derecho a exigir gratuitamente la exclusión de la totalidad de sus datos personales que consten en el censo promocional por las entidades encargadas del mantenimiento de dichas fuentes. La atención a la solicitud de exclusión de la información innecesaria o de inclusión de la objeción al uso de los datos para fines de publicidad o venta a distancia deberá realizarse en el plazo de diez días respecto de las informaciones que se realicen mediante consulta o comunicación telemática y en la siguiente edición del listado cualquiera que sea el soporte en que se edite. Las fuentes de acceso público que se editen en forma de libro o algún otro soporte físico, perderán el carácter de fuente accesible con la nueva edición que se publique. En el caso de que obtenga telemáticamente una copia de la lista en formato electrónico, ésta perderá el carácter de fuente de acceso público en el plazo de un año, contado desde el momento de su obtención.