



## SOLICITUD DE COLEGIACIÓN

Hoja 1 de 2

### DATOS PERSONALES

Primer apellido:  
Segundo apellido:  
Nombre:  
Número de DNI: Pasaporte / Permiso de Residencia:  
Sexo:  Hombre  Mujer  
Fecha de nacimiento: Lugar de nacimiento:  
Nacionalidad:

### DOMICILIO PARTICULAR

Nombre de la Calle/ Plaza/ Avenida:  
Número: piso: puerta:  
Urbanización: bloque: casa/chalet:  
Código postal:  
Ciudad, Provincia:  
País:

Teléfono particular: Fijo: Móvil:

E-mail particular:

### DATOS ACADÉMICOS

Facultad en la que se licenció y fecha:  
Facultad en la que se doctoró y fecha:

Otras titulaciones obtenidas y/o cursos de postgrado		
Título	Centro docente	Año

### DATOS LABORALES

Ámbito en el que ejerce: marcar con X tipo y especificar actividad

<b>Administración Pública:</b> <input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Regional/Autonómica <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Empresa Pública <input type="checkbox"/> Empresa privada <input type="checkbox"/> Por cuenta propia <input type="checkbox"/> Desempleo	<input type="checkbox"/> Animales de laboratorio <input type="checkbox"/> Clínica de animales exóticos/selvajes <input type="checkbox"/> Clínica de équidos <input type="checkbox"/> Clínica de pequeños animales <input type="checkbox"/> Clínica y producción de caprino <input type="checkbox"/> Clínica y producción de ovino <input type="checkbox"/> Clínica y producción de porcino <input type="checkbox"/> Clínica y producción de vacuno <input type="checkbox"/> Clínica y producción en acuicultura	<input type="checkbox"/> Clínica y producción en avicultura <input type="checkbox"/> Clínica y producción en cunicultura <input type="checkbox"/> Cooperación internacional <input type="checkbox"/> Docencia privada <input type="checkbox"/> Docencia pública <input type="checkbox"/> Empresas o laboratorios de nutrición <input type="checkbox"/> Espectáculos taurinos <input type="checkbox"/> Inspección oficial <input type="checkbox"/> Investigación	<input type="checkbox"/> Laboratorio de diagnóstico clínico <input type="checkbox"/> Mataderos <input type="checkbox"/> Medio ambiente <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Salud Pública <input type="checkbox"/> Sanidad animal (Agrupación de Defensa Sanitaria) <input type="checkbox"/> Seguridad alimentaria
--	---	---	---

Nombre de la Empresa o Entidad:

Domicilio: C/.

C.P. Localidad

Telef. de trabajo:

Horarios hábiles de trabajo:

Nº

Provincia.

E-mail de trabajo:

Fax



## SOLICITUD DE COLEGIACIÓN

Hoja 2 de 2

### DATOS BANCARIOS

Murcia a                    de                    de 20

Banco:

Domicilio:

Ciudad:

Provincia:

IBAN:                    Entidad:                    Oficina:                    DC:                    N° de cuenta:

Muy Srs. Míos:

Ruego a Vds. se sirvan tomar la debida nota a fin de que con cargo a mi cuenta abierta en ese banco, abonen, y hasta nueva orden, los recibos del Colegio Oficial de Veterinarios de Murcia.

Atentamente.

Fdo.:

D.	
N° de colegiado	
Domicilio:	
Población:	
Provincia:	Código Postal:

## **Cláusula protección de datos**

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos, le informamos que los datos personales que nos facilite serán responsabilidad del Colegio Oficial de Veterinarios de Murcia, domiciliada en Avd. de la Constitución nº 13, 30008-Murcia y del Consejo General de Colegios Veterinarios de España (COLVET) domiciliada en: C/ Villanueva, 11-5º, 28001 de Madrid.

Basándose en las funciones legal y estatutariamente atribuidas al Colegio y al Consejo, su interés legítimo, consentimiento expreso del interesado o cumpliendo con la prestación de los servicios solicitados por colegiados los datos personales y profesionales del Colegiado serán utilizados para las siguientes finalidades:

- ✓ Ordenar en el ámbito de su competencia la actividad profesional de los colegiados, velando por el cumplimiento de las normas deontológicas, ética profesional, competencia desleal y por el respeto debido a los derechos de los particulares.
- ✓ Organizar actividades formativas y servicios comunes de carácter profesional, cultural, asistencial, de previsión y análogos que sean de interés para los colegiados.
- ✓ Resolver y/o mediar en la resolución de controversias por la actuación profesional con los usuarios o entre colegiados.
- ✓ Ejercer la facultad disciplinaria en el orden profesional y colegiado.
- ✓ Prestar cualesquiera otros servicios asistenciales solicitados por los colegiados

Con esta/s finalidad/es sus datos, serán conservados durante la vigencia de la relación con el Colegio y, posteriormente mientras no hayan prescrito las responsabilidades del Colegio, según los criterios legales y estatutarios aplicables y debidamente bloqueados de manera que sólo estén disponibles para las administraciones públicas, los jueces y tribunales que los puedan requerir para atender las posibles responsabilidades.

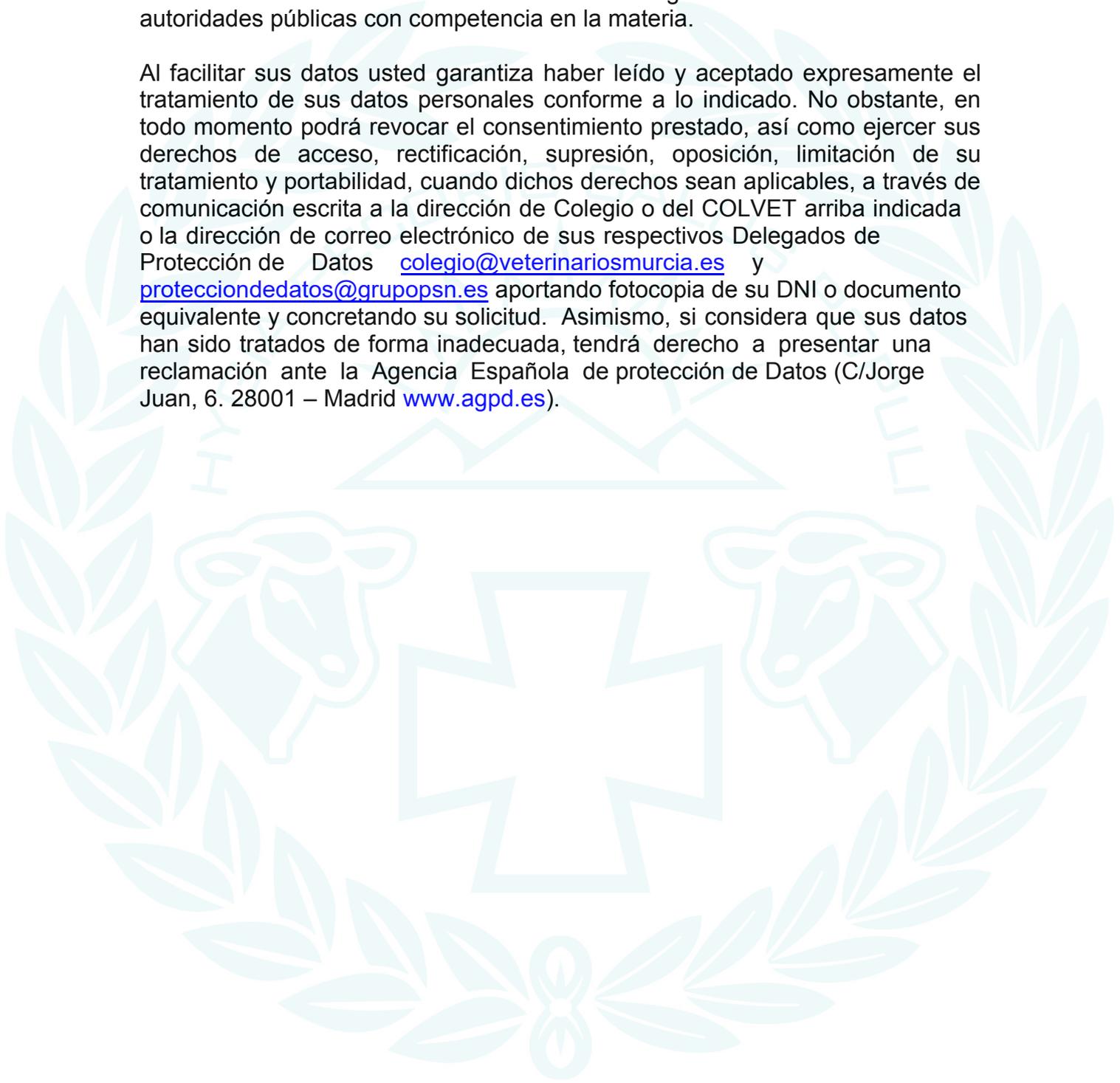
Además, de la correspondencia que reglamentariamente deba remitirse desde ese Colegio, tales como el envío del Órgano Oficial de Difusión de esa Corporación Profesional, los Boletines Informativos de actividades colegiales y profesionales, la organización de actividades y servicios comunes de interés para los colegiados, de carácter profesional, formativo, cultural, asistencial, económico, de previsión u otros análogos (Art. 5 de la Ley 2/1974 de colegios Profesionales), así como organizar congresos, cursos y seminarios para la formación de posgraduados marcando la casilla abajo dispuesta, nos autoriza a que sus datos puedan ser utilizados para realizar envíos adicionales con la información que ese Colegio considere beneficiosa para el colegiado:

AUTORIZO a que me envíe por cualquier medio incluido el electrónico cuanta información considere ese Colegio beneficiosa para los colegiados.

Con esta finalidad sus datos serán conservados hasta el momento en que usted pierda su condición del colegiado del Colegio o decida oponerse a este tratamiento, suprimir sus datos o limitar el tratamiento de los mismos.

Asimismo, le informamos que con las mismas finalidades arriba indicadas compartiremos sus datos con las compañías aseguradoras para la gestión de las pólizas y seguros concertados por el Colegio de forma colectiva en favor de los colegiados y en su caso, a los Colegios correspondientes a cada Comunidad Autónoma para la correcta gestión de su situación colegial y llevar un control de movilidad de los colegiados así como con las autoridades públicas con competencia en la materia.

Al facilitar sus datos usted garantiza haber leído y aceptado expresamente el tratamiento de sus datos personales conforme a lo indicado. No obstante, en todo momento podrá revocar el consentimiento prestado, así como ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación de su tratamiento y portabilidad, cuando dichos derechos sean aplicables, a través de comunicación escrita a la dirección de Colegio o del COLVET arriba indicada o la dirección de correo electrónico de sus respectivos Delegados de Protección de Datos [colegio@veterinariosmurcia.es](mailto:colegio@veterinariosmurcia.es) y [protecciondedatos@grupopns.es](mailto:protecciondedatos@grupopns.es) aportando fotocopia de su DNI o documento equivalente y concretando su solicitud. Asimismo, si considera que sus datos han sido tratados de forma inadecuada, tendrá derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de protección de Datos (C/Jorge Juan, 6. 28001 – Madrid [www.agpd.es](http://www.agpd.es)).



### ***Esta solicitud se acompañará de lo siguiente:***

- *Título oficial o certificación académica en la que consten las asignaturas cursadas y la mención expresa del pago de las tasas para expedición del título correspondiente.*
- *Certificado de Penales.*
- *Si procede de otro Colegio, certificado expedido por el Colegio de procedencia con expresa mención de la condición de veterinario, estar al corriente de pago de las obligaciones económicas y no estar incurso en inhabilitación temporal o definitiva para el ejercicio de la profesión.*
- *Fotocopia del D.N.I.*
- *Una fotografías tamaño carné.*

### **Colegiación de Veterinarios procedentes de la Unión Europea**

Los veterinarios procedentes de Estados miembros de la Unión Europea deberán aportar lo siguiente:

- Título Académico homologado o reconocido por la Subdirección General de Títulos, Convalidaciones y Homologaciones. Consejería de Títulos de la Unión Europea. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Paseo del Prado, nº 28. 28071 Madrid.(\*).
- Certificado expedido por la autoridad competente del país de origen haciendo constar que el demandante no se encuentra inhabilitado para el ejercicio de la profesión, así como traducción jurada de este documento al español.
- Pasaporte o carné de identidad o fotocopia compulsada de estos documentos.
- Dos fotografías tamaño carné.

(\*) Ver texto RD 86/1987, del 16 de enero.

### **Colegiación de Veterinarios procedentes de Terceros Países**

Los veterinarios procedentes de terceros países deberán aportar lo siguiente:

- Título homologado por la Subdirección General de Títulos, Convalidaciones y Homologaciones. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Paseo del Prado, nº 28. 28071 Madrid. (\*\*).
- Permiso de trabajo para el ejercicio de la profesión veterinaria y no otra, concedido por el Ministerio de Trabajo.
- Permiso de Residencia, que expide el Ministerio del Interior.
- Pasaporte o fotocopia compulsada de este documento.
- Dos fotografías tamaño carné.

(\*\*) Ver texto RD. 1171/2003, del 12 de septiembre

***En todos los casos cuota de incorporación.***