



Colexiado/a n°.

**Datos
persoais**

Nome		Apelidos			
Enderezo			Localidade	Código Postal	Provincia
D.N.I.	Teléfono	Móbil	Correo electrónico		
Localidade de Nacemento		Provincia	País	Data de nacemento	

**Datos
académicos**

Título de licenciado/a ou graduado/a en		Facultade	
Especialidade / Orientación		Universidade	Ano licenciatura/grao

**Documentación
que o acredita**

Título		Expedido en		
Data	Folio-Rexistro Nacional de Títulos		N°	
Rexistro Universidade / Facultade- Código do Centro		Localidade	Folio-Rexistro Universitario do título	N°

Resguardo acreditativo de ter aboado os dereitos de expedición do título, emitido por	Localidade	Data
--	-------------------	-------------

SOLICITA:

que feitos os trámites e aboados os dereitos correspondentes, sexa inscrito neste Colexio Oficial de Biólogos de Galicia, solicitude para a que espera obte-la súa aprobación.

..... de de

Sinatura

Sr./a Decano/a do Colexio Oficial de Biólogos de Galicia

De acordo co establecido na Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, informámoslle que os datos persoais que nos facilite serán incorporados a un ficheiro titularidade do COLEXIO OFICIAL DE BIÓLOGOS DE GALICIA, con domicilio en Banquete de Conxo, 6- baixo, 15706- Santiago de Compostela (A Coruña), que cumpre coas medidas de seguridade esixidas no Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, e que serán utilizados para as funcións propias do Colexio, recollidas nos seus estatutos, así como para remitirle información corporativa, convocatorias de axuda, cursos de formación ou calquera outra información que consideremos pode ser do seu interese.

Como Colexiado do COLEXIO OFICIAL DE BIÓLOGOS DE GALICIA poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, comunicándoo por escrito a Banquete de Conxo, 6- baixo, 15706- Santiago de Compostela (A Coruña).