

SOLICITUD DE **INCORPORACIÓN** AL GRUPO:

.....

Nº COLEGIADO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN:

CÓDIGO POSTAL:

PROVINCIA:

TFNO.:

E-MAIL:

Madrid, a ____ de _____ de 20

SOLICITUD DE **BAJA** DEL GRUPO:

.....

Nº COLEGIADO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN:

CÓDIGO POSTAL:

PROVINCIA:

TFNO.:

E-MAIL:

Madrid, a ____ de _____ de 20

Los datos se solicitan con la única finalidad de gestionar su solicitud de incorporación o baja a un grupo de trabajo, no utilizándose para ninguna otra finalidad. Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero COLEGIADOS PRIVADO, cuya finalidad es gestionar actividades de orden privado del Colegio, actividades asociativas, culturales, recreativas, deportivas o sociales, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia Española de Protección de Datos, y podrán ser cedidos al Consejo General de Colegios de Psicólogos de España, además de otras cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es Cuesta San Vicente 4 5-6 28008 Madrid, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En el caso de no desear recibir información que el Colegio pueda considerar de su interés, marque la siguiente casilla ☐, en caso de no cumplimentarse, el Colegio considerará que da usted su consentimiento.