



PÓLIZA

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

Mail:

Hijo/a de :

Estado:

Nació en:

provincia de:

Fecha de Nacimiento:

Domiciliado/a en (localidad):

Calle o plaza de:

Teléfono:

Con despacho en:

Calle o Plaza de:

Nº : Tel.:

Con D.N.I. expedido en:

con fecha: y

Nº:

Escuela en que se graduó: Escuela de Graduados Sociales de

Fecha de expedición del título: libro: folio:

Empresa o centro donde actualmente presta sus servicios:

Cargos que desempeña:

Cargos que ha desempeñado:

SOLICITA, como Graduado Social, el ingreso en el Ilustre Colegio Oficial de Graduados Sociales de Álava.

En Vitoria-Gasteiz a _____ de _____ de 2.018

(firma del interesad@)



Colegiado N^o

DECLARACIÓN JURADA

El abajo firmante D/D^a _____ de ____ años de edad, natural de _____ de estado civil _____ con domicilio en _____ en la calle _____ con D.N.I. número _____ expedido en _____.

DECLARA POR SU HONOR: Que no ha sido separado/a de Carrera, Cuerpo o Corporación,

DECLARACIÓN: que a efectos de ingreso en el Ilustre Colegio Oficial de Graduados Sociales de Álava, se extiende y firma la presente en Vitoria-Gasteiz a _____ de _____ de 2.018

Número de Cuenta: ____ / ____ / ____ / ____

Código Postal: ____

Sus datos personales serán tratados con la finalidad de comunicar y gestionar su participación en los sucesivos eventos formativos, así como para enviarle información por correo ordinario o medios telemáticos (correo electrónico) sobre actividades que puedan ser de su interés, siempre relacionadas con la difusión de cursos y jornadas formativas. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Responsable del Fichero siendo el Colegio Oficial de Graduados Sociales en Álava en C/ Vicente Goikoetxea, 17 bajo 01008 - Vitoria (Álava). Puede revocar el consentimiento otorgado para el envío de comunicaciones por vía electrónica dirigiéndose a la dirección antes citada o bien al correo electrónico secretaria@graduadosocialalava.com