

DATOS BANCARIOS DEL COLEGIADO

D. /D^a _____ con D.N.I nº _____

Y domiciliado en _____ nº ____ Localidad _____ y C.P. _____

Código IBAN Y C.C.C: ES _____

Muy Sr. mío.

Le ruego que con cargo a la cuenta que tengo establecida con esa entidad, efectué el pago de los recibos presentados por el Ilustre Colegio Oficial de Podólogos de la Región de Murcia.

En _____, ____ de _____ del 20__

Fdo: _____

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (L.O.15/1999) le informamos que los datos que nos proporciona pasarán a formar parte de ficheros titularidad del Colegio Oficial De podólogos de la Región de Murcia cuya finalidad exclusiva es el cumplimiento de los fines colegiales descritos en las leyes estatal y autonómica de Colegios Profesionales y especialmente en los Estatutos del Colegio, entre otros, ostentar la representación de la profesión y de los colegiados en toda clase de procesos y procedimientos que afecten a los intereses profesionales de cualquier colegiado; velar por los derechos de los particulares; ejercer la potestad sancionadora y la gestión de los intereses privados de sus miembros. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, expresamente reconocidos en la citada LO 15/1999, mediante escrito, acompañado de fotocopia de NIF en COLEGIO OFICIAL DE PODOLOGOS DE LA REGION DE MURCIA c/ jose castaño 1, 1º E 30002 MURCIA.

