

SOLICITUD

COLEGIACIÓN ALTA DATOS BANCARIOS

DATOS DEL SOLICITANTE:

FECHA: _____

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

SOLICITA:

Que el cargo de las cuotas emitidas por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Alicante correspondientes al:

FARMACÉUTICO SOLICITANTE

COLEGIADO D/D^a

Se efectúe en la cuenta de mi titularidad citada a continuación a partir de la siguiente mensualidad:

ES _____

De acuerdo con el artículo 48.4 del título sexto de los Estatutos del Colegio de Farmacéuticos de Alicante, los colegiados/as domiciliarán necesariamente el pago o abono de las cuotas colegiales en cuenta bancaria.

Las cuotas colegiales serán exigibles a mes vencido y por mensualidades completas, contemplando los siguientes casos de facturación:

- Solicitud de colegiación recibida entre el día 1 y el 15 (inclusive): La 1ª cuota se corresponderá con la del mes en curso a la recepción de la solicitud.

- Solicitud de colegiación recibida entre el día 16 y el 31 (inclusive): La 1ª cuota se corresponderá con la del mes siguiente a la recepción de la solicitud.

- Solicitud de baja de colegiación recibida entre el día 1 y 15 (inclusive): La última cuota se corresponderá con la del mes anterior a la recepción de la solicitud.

- Solicitud de baja de colegiación recibida entre el día 16 y 31 (inclusive): La última cuota se corresponderá con la del mes en curso a la recepción de la solicitud.

*FIRMA
Y SELLO:

* La inclusión del sello solo será obligatoria en caso de NO firmar electrónicamente este documento

En virtud del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que los datos personales que nos facilite a través del presente formulario serán tratados por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante, calle Jorge Juan 8, 03002 Alicante, con la finalidad de dar de alta los datos de la cuenta bancaria del titular. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, olvido, limitación, portabilidad y oposición dirigiéndose al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante. Los datos podrán ser tratados para la elaboración de perfiles, tiene derecho a oponerse a la adopción de decisiones individuales automatizadas que produzcan efectos jurídicos sobre usted o le afecten significativamente de modo similar. Puede acceder a la restante información sobre protección de datos solicitándola a través del correo cofalicante@cofalicante.com