



**COLEGIO OFICIAL
DE
GRADUADOS SOCIALES
DE
CANTABRIA**

Colegiado núm. _____

Modalidad: _____

- Ejerciente cuenta propia
 Ejerciente cuenta ajena o docente
 No Ejerciente

1º Apellido

Nombre

2º Apellido

N.I.F. _____

Nacimiento

Lugar: _____
Localidad, municipio y provincia

Fecha: _____ de _____ de 19 _____

Domicilio

Dirección: _____

Localidad: _____ C.P. : _____

Teléfonos: _____ / _____

e-mail: _____

**Centro de
Trabajo
Despacho
particular**

Denominación: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ Tfno.: _____

Cargo: _____

DIPLOMADO / GRADO EN LA UNIVERSIDAD DE _____

SOLICITA incorporarse al Colegio de Graduados Sociales de Cantabria, sujetándose a su disciplina, para el cumplimiento de las obligaciones y derechos que como tal el correspondan, a tenor de la legislación vigente y disposiciones posteriores; a cuyos efectos acompaña la documentación correspondiente.

_____, a ____ de _____ de 20____

FIRMA,

En cumplimiento a lo establecido en la L.O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos personales facilitados por usted están incorporados a un fichero titularidad del Colegio Oficial de Graduados Sociales de Cantabria, cuya finalidad es el mantenimiento gestión y prestación de los servicios que ofrezca el Colegio Oficial de Graduados Sociales de Cantabria, así como el mantenimiento de comunicaciones de carácter informativo. Por último, se le informa que le asisten los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación, que podrán ejercitar mediante petición escrita gratuita dirigido a Colegio de Graduados Sociales de Cantabria, sito en el acalle Beato de Liébana, 3 Bajo 39007 Santander, a la atención del responsable del tratamiento

Ilma. Sra. Presidenta del Colegio Oficial de Graduados Sociales de Cantabria. Beato de Liébana, 3 bajo. Santander

1. Visto por la Junta de Gobierno en su reunión del _____ (Acta nº _____)
 - 1.1. Aprobada la colegiación como _____ con el núm. _____
 - 1.2. Denegada la colegiación por _____
2. Comunicada la resolución al interesado el _____
Vº Bº LA PRESIDENTA EL SECRETARIO

CONDICIONES PARA COLEGIARSE

1. REQUISITOS COMUNES

- 1.1. Suscribir la solicitud de colegiación.
- 1.2. Fotocopia D.N.I.
- 1.3. Dos fotografías (tipo D.N.I.)
- 1.4. Título de Graduado Social, o certificación académica
- 1.5. Declaración jurada de no haber sido separado de carrera, Cuerpo o Corporación.
- 1.6. Si proviene de otro colegio, certificación del mismo acreditativa de no haber causado baja por motivo de sanción o falta de pago de las cuotas colegiales, y en todo caso se hallaba al corriente de sus obligaciones colegiales al producirse.
- 1.7. Autorización para domiciliación bancaria de las cuotas trimestrales colegiales.(A)

2. REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA CADA CLASE DE COLEGIADO

2.1. COMO EJERCIENTE LIBRE DE LA PROFESIÓN POR CUENTA PROPIA

- 2.1.1. Justificante de haber ingresado 260,00 euros en la cuenta del Colegio en concepto de cuota por gestión administrativa. (*)

Nº de Cuenta: ES76 0049 5672 14 2616053529

2.2. COMO EJERCIENTE LIBRE DE LA PROFESIÓN POR CUENTA AJENA, O DESEMPEÑO DE FUNCIÓN DOCENTE.

- 2.2.1. Justificante de haber ingresado 260,00 euros en la cuenta del Colegio en concepto de cuota por gestión administrativa. (*)

Nº de Cuenta: ES76 0049 5672 14 2616053529

- 2.2.2. Copia del contrato de trabajo en la que conste el puesto de trabajo y la categoría así como la duración del mismo o Certificado de la Empresa, con especificación de actividad y funciones donde presta sus servicios, o Centro donde imparta la docencia.

2.3. SIN EJERCICIO

- 2.3.1. Sin cuota de incorporación.
- 2.3.2. Reducción del 50 % de las cuotas trimestrales, durante el año siguiente a la finalización de los estudios.

(A) CUOTAS TRIMESTRALES

EJERCIENTES LIBRES POR CUENTA PROPIA	103,50 euros
EJERCIENTES POR CUENTA AJENA O DOCENTES	67,60 euros
SIN EJERCICIO	30,00 euros

(*) EL PAGO DE LA CUOTA DE INICIO PUEDE SER FRACCIONADO PREVIA SOLICITUD A LA JUNTA DE GOBIERNO.

D/ña. _____, mayor de edad, con número de D.N.I. _____, nacido/a en _____, provincia de _____, y con domicilio en la calle _____ con número _____ piso _____ de _____ provincia de _____.

DECLARA BAJO JURAMENTO:

Que no ha sido separado/a, a ningún efecto de carrera, cuerpo o corporación, no encontrándome incurso, por consiguiente en incapacidad alguna para el ejercicio de la profesión de **GRADUADO SOCIAL**.

Y para que así conste, a los efectos de mi colegiación, firmo la presente.

En _____, a _____ de _____ de _____

ILMA. SRA. PRESIDENTA DEL COLEGIO OFICIAL DE GRADUADOS SOCIALES DE CANTABRIA

D/ña. _____, mayor de edad, con número de D.N.I. _____, nacido/a en _____, provincia de _____, y con domicilio en la calle _____ con número _____ piso _____ de _____ provincia de _____.

S O L I C I T A:

Formar parte de la bolsa de trabajo del Colegio Oficial de Graduados Sociales de Cantabria, como colegiado/a en el mismo.

En _____, a _____ de _____ de 20 ____

Fdo.:

En cumplimiento a lo establecido en la L.O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos personales facilitados por usted están incorporados a un fichero titularidad del Colegio Oficial de Graduados Sociales de Cantabria, cuya finalidad es el mantenimiento gestión y prestación de los servicios que ofrezca la Bolsa de Trabajo solicitados al Colegio Oficial de Graduados Sociales de Cantabria, así como el mantenimiento de c comunicaciones de carácter informativo. Por último, se le informa que le asisten los derecho de acceso, modificación, oposición y cancelación, que podrán ejercitar mediante petición escrita gratuita dirigido a Colegio de Graduados Sociales de Cantabria, sito en el acalle Beato de Liébana, 3 Bajo 39007 Santander, a la atención del responsable del tratamiento

A LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ILTRE. COLEGIO OFICIAL DE GRADUADOS SOCIALES DE CANTABRIA