



Cuota de ingreso: 100 Euros (A abonar hasta en tres mensualidades)

- Cuota Colegio Profesional de Protésicos Dentales de extremadura, para **Colegiados Ejercientes: 40,00 Euros/mes.**
- Cuota Colegio Profesional de Protésicos Dentales de extremadura, para **Colegiados no Ejercientes: 16,07 Euros/mes.**

Titular de la cuenta bancaria

N.I.F.

Calle

Nº Teléfono

Población

Provincia

Código cuenta / /

Entidad Bancaria Calle

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Regulación del Tratamiento Automatizado de Datos de Carácter Personal, este Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Extremadura informa, que cuantos datos personales figuran en este documento, así como cuantos datos personales sean facilitados en cualquier momento y de forma voluntaria, serán incluidos en un fichero automatizado de datos de carácter personal creado y mantenido bajo la responsabilidad del Colegio.

A dicho fichero, cuya finalidad principal es la de mantener la relación con el colegiado y de prestar al mismo el servicio, el Colegiado podrá acceder personalmente con objeto de solicitar la rectificación, baja o modificación de sus datos personales.

El abajo firmante, declara la veracidad de los datos aquí expresados y solicita le sea concedida la colegiación.

En

a 26 de julio de 2026

A LA JUNTA DE GOBIERNO

Firma del titular de la cuenta: