



C/ Echegaray, 10 – 2º Izq
 Teléfono y Fax (986) 85 23 23
 36.002 – PONTEVEDRA
 pontevedra@colvet.es

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
 DE VETERINARIOS
 PONTEVEDRA

MODELO DE SOLICITUD A CUMPLIMENTAR POR EL COLEGIADO QUE DESEE ACTUAR PROFESIONALMENTE EN OTRO COLEGIO DEL TERRITORIO NACIONAL.

D/Dña.
 Veterinario, colegiado número , solicita a ese Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios que dirija COMUNICACIÓN al Ilustre Colegio de Veterinarios de sobre ejercicio profesional en su ámbito territorial relativo a la siguiente actuación profesional.

Cliente :

Actuación Profesional :

Duración estimada de la actuación profesional :

Lugar de desarrollo de la actuación profesional :

SE ACREDITA COMO VETERINARIO:

- | | | |
|--|------------------------------|--------------------------|
| 1) Ejercicio por cuenta propia | Clínica de pequeños animales | <input type="checkbox"/> |
| | Clínica de grandes animales | <input type="checkbox"/> |
| 2) Ejercicio por cuenta propia | Clínica de pequeños animales | <input type="checkbox"/> |
| | Clínica de grandes animales | <input type="checkbox"/> |
| 3) Veterinario de Empresa | | <input type="checkbox"/> |
| 4) Otros - Sustituciones, interinidades, campañas oficiales, etc.
(Especificar) _____ | | |

Nombre y dirección del Establecimiento, Agrupación o Empresa: _____

En, adede

"En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (LO 15/1999) le informamos que los datos que nos proporciona pasarán a formar parte de uno o varios ficheros titularidad del C.O.V. Pontevedra(COVPO), cuya finalidad exclusiva es la de cumplir los fines colegiales descritos en la legislación estatal y autonómica de los Estatutos de esta Corporación y para la adecuada gestión administrativa del Colegio. Asimismo el colegiado consiente expresamente que sus datos personales sean cedidos a otros Colegios Veterinarios, cuando sea necesario para el cumplimiento de su actividad profesional. Solicitamos su consentimiento para tratar sus datos y para cederlos a aquellas entidades privadas con las que el Colegio llegue a acuerdos o convenios beneficiosos para el colegiado. El interesado podrá ejercer derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, expresamente reconocidos en la citada LO 15/1999, mediante escrito, acompañado de fotocopia de DNI, dirigido al COVPO C/Echegaray 10, 2º Izq de Pontevedra (36002), o a través de los formularios que se encuentran a su disposición en la dirección anteriormente indicada."