



ILUSTRE·COLEGIO  
OFICIAL·DE  
VETERINARIOS  
DE·VALENCIA

## FICHA DE INSCRIPCIÓN

D/D<sup>a</sup>:

DNI N<sup>o</sup>:

N<sup>o</sup> Colegiado:

Con domicilio en la localidad:

C/. Pl/. Av:

Código Postal:

Teléfono:

E-mail:

Colegio de procedencia (distinto del ICOVV)

N<sup>o</sup> Cuenta bancaria: Para realizar el ingreso de la inscripción de los veterinarios colegiados en otras provincias.

**ES38 0081 0186 47 0001381840**

Solicita la inscripción en:

- Curso:
- Lugar:
- Fecha:

a de de 20

Fdo:

A los efectos de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos consignados por Ud. en el presente formulario, serán recogidos en un fichero cuyo responsable es el Colegio de Veterinarios de Valencia. Autoriza Ud. expresamente al Colegio de Veterinarios de Valencia a la comunicación de sus datos a los terceros, organismos públicos o privados, que resulten necesarios para la prestación de servicios de este colegio profesional. Ud. tiene derecho de acceso a dicho fichero y rectificación de sus datos personales que resulten erróneos u obsoletos. Igualmente tienen derecho de cancelación y oposición al tratamiento de sus datos personales. El ejercicio de estos derechos podrá efectuarlo dirigiéndose por escrito a: Colegio de Veterinario de Valencia.