



COLEGIO NACIONAL DE  
ÓPTICOS-OPTOMETRISTAS  
DE ARAGÓN

# DELEGACIÓN DE ARAGÓN (DR11)

## COLEGIO NACIONAL DE ÓPTICOS OPTOMETRISTAS (CNOO)

### SERVICIOS ÓPTICOS ESPECÍFICOS

Con la finalidad de **mantener actualizados los listados de ÓPTICOS-OPTOMETRISTAS de Aragón que trabajan alguno/-os de estos SERVICIOS ÓPTICOS ESPECÍFICOS**, que pueden consultarse en nuestra página web ([www.cooaragon.es](http://www.cooaragon.es)), te pedimos, si trabajas alguno/-os de ellos y quieres aparecer en dichos listados, rellenes los siguientes datos, así como la fecha y firma en la **autorización** para el uso de los mismos.

Dichos listados se podrán consultar en la página web de nuestra Delegación ([www.cooaragon.es](http://www.cooaragon.es)). Cualquier paciente podrá acceder al buscador de Servicios Ópticos Específicos de la web, donde aparecerán los profesionales y el lugar donde realizan la especialidad concreta.

En el momento en que haya **alguna variación**, tanto en lo que respecta a las especialidades, como en cuanto al lugar de desempeño profesional, **deberás comunicarlo** a la Delegación utilizando este mismo impreso.

Apellidos y nombre del Colegiad@: \_\_\_\_\_

Nº de Colegiad@: \_\_\_\_\_

**Manifiesto que, en el desarrollo de mi labor profesional, además de las labores comunes a todos los ópticos-optometristas, trabajo los siguientes Servicios Ópticos Específicos:**

<input type="checkbox"/>	AUDIOLOGÍA	<input type="checkbox"/>	ORTOQUERATOLOGÍA
<input type="checkbox"/>	BAJA VISIÓN	<input type="checkbox"/>	PRÓTESIS OCULARES
<input type="checkbox"/>	LENTES ESCLERALES	<input type="checkbox"/>	RETINOGRAFÍA
<input type="checkbox"/>	LENTES PARA QUERATOCONO	<input type="checkbox"/>	TELEMICROSCOPIOS PARA CIRUGÍA
<input type="checkbox"/>	OCT	<input type="checkbox"/>	TERAPIA VISUAL

(marcar la/las casillas que corresponda)

Nombre de la óptica o centro donde desarrollo mi trabajo: \_\_\_\_\_

Dirección, tfno., e-mail de contacto de la óptica o centro donde desarrollo mi trabajo:

Calle: \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Tfno.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE LOS DATOS

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos, le informamos que los datos personales que nos facilite serán responsabilidad de la Delegación Regional número 11 (Aragón) del Colegio Nacional de Ópticos y Optometristas (CNOO) con domicilio en C/ Cadena, 15 (local), 50001 – Zaragoza (dr11@cnoo.es). Dichos datos serán utilizados con la finalidad de tramitar su inscripción en el listado de Servicios Ópticos Específicos que se publicará en la web de la Delegación ([www.cooaragon.es](http://www.cooaragon.es)). Con esta finalidad sus datos serán conservados de forma indefinida o hasta que usted revoque su consentimiento o ejerza sus derechos de supresión y/o limitación al tratamiento. La base jurídica que legitima este tratamiento es su consentimiento.

Al facilitar sus datos usted garantiza haber leído y aceptado expresamente el tratamiento de sus datos personales conforme a lo indicado. No obstante, en todo momento podrá revocar el consentimiento prestado, así como ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación de su tratamiento y portabilidad, cuando dichos derechos sean aplicables, a través de comunicación escrita a la dirección de arriba indicada o a la dirección de nuestro Delegado de Protección de Datos (protecciondatos@cnoo.es), aportando fotocopia de su DNI o documento equivalente y concretando su solicitud. Asimismo, si considera que sus datos han sido tratados de forma inadecuada, tendrá derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de protección de Datos (C/ Jorge Juan, 6. 28001 – Madrid [www.aepd.es](http://www.aepd.es)).

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma