



Fecha _____ N° colegiado/a _____

☐

Alta nueva

☐

Cambio no ejerciente
a ejerciente

☐

Cambio domicilio
profesional

☐

Traslado desde
otro Colegio

(Marcar con una X el trámite solicitado)

Nombre _____ Apellidos _____

DNI / NIE _____ Fecha nacimiento _____

Dirección particular _____

Población _____ Provincia _____ CP _____

E-mail _____

Tfno. particular _____ Tfno. móvil _____

Título académico _____

Nombre del establecimiento _____

Dirección _____

Población _____ Provincia _____ CP _____

E-mail _____ Tfno. _____

Tipo de establecimiento: (marcar con una X)

☐

ESTABLECIMIENTO
SANITARIO DE ÓPTICA

☐

GABINETE
OPTOMÉTRICO

☐

CENTRO
SANITARIO

☐

OTROS: _____

Categoría profesional: (marcar con una X)

☐

DIRECTOR TÉCNICO
ÓPTICO-OPTOMETRISTA

☐

SUSTITUTO DEL
DIRECTOR TÉCNICO
ÓPTICO-OPTOMETRISTA

☐

ÓPTICO-OPTOMETRISTA

Situación laboral: (marcar con una X)

☐

POR CUENTA AJENA

☐

POR CUENTA PROPIA

Domicilio a efectos de notificaciones: (marcar con una X)

☐

PARTICULAR

☐

PROFESIONAL

☐

OTRO: _____

La persona firmante, **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como la documentación adjunta.

SOLICITA su alta como colegiado/a ejerciente o, en su caso, su cambio de no ejerciente a ejerciente, o su cambio de domicilio profesional, o su traslado desde otro Colegio, según la opción arriba marcada, en el COLEGIO PROFESIONAL DE ÓPTICOS-OPTOMETRISTAS DE ARAGÓN, de conformidad con la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios Profesionales, la Ley 2/1998, de 12 de marzo, de Colegios Profesionales de Aragón y los Estatutos de esta corporación.

Y **se COMPROMETE** a comunicar puntualmente los cambios en todos o en algunos de los datos reseñados en la presente comunicación, siendo conocedor/a de que el incumplimiento puede dar lugar a las sanciones contenidas en el Art. 47 de los Estatutos de este Colegio, así como a que, mientras no comunique su baja, seguirá haciendo frente a sus obligaciones, siendo responsable de los actos profesionales que se realicen en el establecimiento en el que se encuentre colegiado/a.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

(En caso de presentar fotocopias, deberán estar compulsadas por persona autorizada por el Colegio o por fedatario público)

ALTA NUEVA a) Formulario de solicitud. b) Título / Diploma o Certificado Sustitutorio del mismo. c) DNI por las dos caras, NIE o pasaporte. d) En el caso de ejercer en distinta localidad a la que figura en el DNI, Certificado de Residencia o Empadronamiento en la localidad de ejercicio u otro documento acreditativo. e) Fotografía tipo carnet. f) Justificante de pago de la cuota de entrada. g) Domiciliación bancaria para el pago de las cuotas colegiales. h) Certificado negativo de antecedentes por delitos sexuales. Además, aquellos que vayan a ejercer POR CUENTA AJENA : a) Contrato de Trabajo vigente, debidamente registrado en el INEM. b) Informe de Vida Laboral o Informe de Datos para la Cotización. Y aquellos que vayan a ejercer POR CUENTA PROPIA : a) Alta como autónomo. b) Declaración censal ante Hacienda (Mod. 036 o 037). c) En el caso de ser persona jurídica, escritura de constitución de la sociedad debidamente inscrita. d) Escrituras o documento que acredite la propiedad del local o contrato de alquiler del mismo.	CAMBIO DE NO EJERCIENTE A EJERCIENTE a) Formulario de solicitud. b) DNI por las dos caras, NIE o pasaporte. c) En el caso de ejercer en distinta localidad a la que figura en el DNI, Certificado de Residencia o Empadronamiento en la localidad de ejercicio u otro documento acreditativo. d) Si es la primera vez que se colegia como ejerciente, justificante de pago de la cuota de entrada, descontando la parte abonada con anterioridad como colegiado no ejerciente. e) Domiciliación bancaria para el pago de las cuotas colegiales. f) Certificado negativo de antecedentes por delitos sexuales. g) La documentación correspondiente, si trabaja POR CUENTA AJENA o POR CUENTA PROPIA. h) Devolver el carnet de colegiado no ejerciente para su sustitución por el de ejerciente.
TRASLADO DESDE OTRO COLEGIO a) Certificado del Colegio de procedencia, acreditando que reúne los requisitos para ejercer la profesión de óptico-optometrista, que está al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones como colegiado y que no está sancionado. b) Colegiarse en Aragón aportando la documentación que corresponda a su situación.	CAMBIO DE DOMICILIO PROFESIONAL a) Formulario de solicitud. b) DNI por las dos caras, NIE o pasaporte c) En el caso de ejercer en distinta localidad a la que figura en el DNI, Certificado de Residencia o Empadronamiento en la localidad de ejercicio u otro documento acreditativo. d) Domiciliación bancaria para el pago de las cuotas colegiales. e) Certificado negativo de antecedentes por delitos sexuales. f) La documentación correspondiente, si trabaja POR CUENTA AJENA o POR CUENTA PROPIA.

Los **datos de carácter personal** que nos facilita son incluidos en un fichero de titularidad del Colegio Profesional de Ópticos-Optometristas de Aragón. La finalidad del tratamiento de los datos es facilitar la gestión de las actividades llevadas a cabo por esta corporación.

Le informamos que los datos que nos facilita pueden ser cedidos a la entidad bancaria encargada de la gestión de cobro de las cuotas, a la aseguradora con la que se tiene concertada la póliza de responsabilidad civil profesional, a otros Colegios de Ópticos-Optometristas, al Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas, etc. En cualquier caso, las cesiones se realizarán de modo reglado, no pudiendo ser empleados los datos para fines distintos de los señalados por el Colegio Oficial de Ópticos-Optometristas de Aragón. Conforme a lo dispuesto en la L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición enviando una solicitud por escrito, con una fotocopia del DNI, dirigida a la sede del Colegio Profesional de Ópticos-Optometristas de Aragón, en C/ Cadena, 15 (local), 50001, Zaragoza.

INFORMACIÓN: será competente para resolver esta solicitud la Junta de Gobierno, o el órgano en quien ésta delegue. La resolución quedará en suspenso en el supuesto de que la documentación aportada presente deficiencias, en cuyo caso se concederá al solicitante un plazo de quince días hábiles para su subsanación, con la advertencia de proceder al archivo del expediente de colegiación si no se procede de conformidad. La resolución será notificada a la persona interesada, con expresión de los recursos que procedan contra la misma, y se hará pública dentro del ámbito colegial. Si en el plazo de dos meses desde la solicitud de colegiación no se hubiera notificado ninguna resolución expresa al interesado, su petición de colegiación deberá considerarse estimada.

AUTORIZO, mediante la presente Solicitud, el **ENVÍO** de la correspondencia, postal o electrónica, que legalmente se remite desde este Colegio, como el envío del Boletín Informativo, las convocatorias de Asambleas, reuniones colegiales, de carácter profesional, circulares informativas, cursos, seminarios, congresos para la formación postgraduada, etc.

ADEMÁS: (marcar X en las opciones deseadas)

☐

Estoy interesado/a en recibir información adicional que el Colegio pueda considerar de interés, como relativa a convenios con entidades bancarias, aseguradoras, etc.

☐

SÍ deseo ser incluido/a en la lista de peritos que hubiera que facilitar a Tribunales.

☐

NO deseo ser incluido/a en la lista de peritos que hubiera que facilitar a Tribunales.

En _____ a _____ de _____ de 20____

INFORME DEL VOCAL PROVINCIAL

Fdo. _____

Solicitud colegiación EJERCIENTE

Fdo. _____

(Sello de entrada)