

Fecha _____ N° colegiado/a _____

Don / Doña: _____

DNI: _____ y número de colegiado/a _____

SOLICITO al Colegio Profesional de Ópticos-Optometristas de Aragón mi **BAJA** como colegiado/a en esta corporación.

DECLARO bajo mi responsabilidad que, a partir de la fecha de aprobación de mi solicitud de baja colegial, no ejerceré la profesión de óptico-optometrista en ninguna de sus posibles actividades que, a título enunciativo y no limitativo son: asistencial, labor clínica, docencia, investigación, gestión, peritaje, de prevención, de información, de educación sanitaria, manejo de productos sanitarios, etc., ni en el ámbito privado ni en el público, siendo conocedor/a de que el ejercicio profesional exige la colegiación en modalidad ejerciente, y de las repercusiones legales que podría tener el ejercicio profesional sin estar debidamente colegiado/a.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

- a) Formulario de solicitud.
- b) Informe de vida laboral actualizado que acredite su no ejercicio profesional como óptico-optometrista.
- c) Devolver el carnet colegial (tanto si era ejerciente como si era no ejerciente)

En _____ a _____ de _____ de 20____

(Sello de entrada)

Fdo. _____