



EUSKADIKO PODOLOGOEN ELKARGO OFIZIALAREN DATU BILTZEKO INPRIMAKIA

FORMULARIO DE RECOGIDA DE DATOS DEL COLEGIO OFICIAL DE PODÓLOGOS DEL PAÍS VASCO

Izena - Nombre

NAN - DNI

Abizenak - Apellidos

Telefonoa - Teléfono

Email - Email

1.- *Helbide Partikularra* - Dirección Particular (*Aukerako datuak* - Datos opcionales)

Zuzenbidea - Dirección

PK-C.P.

Telefonoa(k) - Teléfono(s):

Herria - Población

Probintzia - Provincia

2.- *Datu Profesionalak* - Datos Profesionales (*Derrigorrezkoa* - Obligatorio)

Elkargoari helbide profesional guztiak eman behar zaizkio, bat baino gehiago izanez gero
Deben facilitarse al Colegio todas las direcciones profesionales, en caso de tener más de una

Lan zentruaren Izena - Nombre del centro de trabajo

Osasun-baimenaren zbk *- Nº Autorización Sanitaria*

Helbidea - Dirección

PK-C.P.

Telefonoa(k) - Teléfono(s)

Herria - Población

Probintzia - Provincia

Email - Email

* *Adierazi Eusko Jauriaritzako Osasun Sailak emandako U.4 (Podologia) asistentzia-eskaintzari lotutako zentroaren osasun-baimenaren zenbakia*

* Indicar nº de autorización sanitaria del centro ligada a la oferta asistencial U.4 (Podología), concedido por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco

Webgunean kontsulta dezakezu - Puede consultar en la web: <http://regcess.mscbs.es/regcessWeb/inicioBuscarCentrosAction.do>

3.- *Banku-Helbideraketa* - Domiciliación Bancaria *Kontuaren titularra* - Titular de cuenta

IBAN+Kontu korrante zenbakia (20 zifra) - IBAN+20 dígitos cuenta bancaria.

Euskadiko Podologoaren Elkargoak, elkargoko kuoten ordainagiriak agentzia honetan daukadan kontura igorri eta zordun dezan berariazko bahimena ematen dut.

Autorizo expresamente a que los recibos de cuotas colegiales sean girados por el Colegio Oficial de Podólogos del País Vasco y sean adeudados en la cuenta que poseo en esta agencia.

(e}n, 20 (e)ko ren a. En a de de 20

Eskatzailearen sinadura

Firma solicitante

Abenduaren 5eko 3/2018 LO-ak eta Datu-Babesaren (EB) 2016/679 Araudiak pertsona fisikoen babesari eta datu pertsonalen trataera eta zirkulazio askeari buruz ezartzen dutenaren arabera, zure datuak EUSKAL HERRIKO PODOLOGOEN ELKARTE OFIZIALAREN menpe dagoen datu basearen barnean sartuko direla jakinarazten dizugu. Honen helburu bakarra elkargoaren berezko ekintzak burutzeko erabiltzea da. Ekintza hauek Elkargoaren estatutuetan agertzen dira (alten eta bajen kudeaketa, elkargo-kuoten kudeaketa, tituluen kontrola, jarduera profesionala, gaikuntza profesionalerako akreditazioa). Baita zerbitzu hauek eragindako kudeaketa administratiborako ere erabili ahalko dira. Hemen eskatutako datuak nahitaezkoak dira eta zure eskaera kudeatzeko asmoarekin eskuratu behar ditugu (eskaera zehaztasunez definitu egin da formulario honen goiburukoan). Informazio gehiago jaso nahi izanez gero, baimena espresuki emateko dokumentua edota Elkargoaren segurtasun planaren informazio osagarria aztertu ahal duzu.

En cumplimiento de la LO 3/2018 de Protección de Datos y del Reglamento (UE) 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, le informamos que sus datos pasarán a formar parte de la base de datos del Colegio Oficial de Podólogos del País Vasco, cuyas finalidades son las derivadas de la gestión colegial recogidas en los estatutos del Colegio (gestión de altas, bajas, gestión de cuotas colegiales, control de títulos, ejercicio profesional, acreditaciones de habilitación profesional), así como la gestión de tipo administrativa necesaria y/o derivada de dichos servicios. Los datos aquí solicitados tienen carácter obligatorio y se solicitan a fin de tramitar su solicitud (solicitud ya definida de forma concreta en el encabezamiento del presente formulario). Para más información consultar documento de consentimiento expreso y/o información adicional del plan de seguridad del Colegio.

DATU PROFESIONALAK GEHITZEA - AMPLICACIÓN DE DATOS PROFESIONALES

2.2.- Datu Profesionalak - Datos Profesionales (Derrigorrezkoa - Obligatorio)

Lan zentruaren izena - Nombre del centro de trabajo

Osasun-baimenaren zbk *- Nº Autorización Sanitaria*

Helbidea - Dirección

PK-C.P. Telefonoa(k) - Teléfono(s)

Herria - Población Probintzia- Provincia

Email - Email

* Adierazi Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak emandako U.4 (Podologia) asistentzia-eskaintzari lotutako zentroaren osasun-baimenaren zenbakia

* Indicar nº de autorización sanitaria del centro ligada a la oferta asistencial U.4 (Podología), concedido por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco

Webgunean kontsulta dezakezu - Puede consultar en la web: <http://regcess.msrebs.es/regcessWeb/inicioBuscarCentrosAction.do>

2.3.- Datu Profesionalak - Datos Profesionales (Derrigorrezkoa - Obligatorio)

Lan zentruaren izena - Nombre del centro de trabajo

Osasun-baimenaren zbk *- Nº Autorización Sanitaria*

Helbidea - Dirección

PK-C.P. Telefonoa(k) - Teléfono(s)

Herria - Población Probintzia- Provincia

Email - Email

* Adierazi Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak emandako U.4 (Podologia) asistentzia-eskaintzari lotutako zentroaren osasun-baimenaren zenbakia

* Indicar nº de autorización sanitaria del centro ligada a la oferta asistencial U.4 (Podología), concedido por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco

Webgunean kontsulta dezakezu - Puede consultar en la web: <http://regcess.msrebs.es/regcessWeb/inicioBuscarCentrosAction.do>

(e}n, 20 (e)ko ren a. En a de de 20

Eskatzailearen sinadura

Firma solicitante

Abenduaren 5eko 3/2018 LO-ak eta Datu-Babesaren (EB) 2016/679 Araudiak pertsona fisikoaren babesari eta datu pertsonalen trataera eta zirkulazio askeari buruz ezartzen dutenaren arabera, zure datuak EUSKAL HERRIKO PODOLOGOEN ELKARTE OFIZIALAREN menpe dagoen datu basearen barnean sartuko direla jakinarazten dizugu. Honen helburu bakarra elkargoaren berezko ekintzak burutzeko erabiltzea da. Ekintza hauek Elkargoaren estatutuaren agertzen dira (alten eta baje kudeaketa, elkargo-kuoten kudeaketa, tituluen kontrola, jarduera profesionala, gaikuntza profesionalerako akreditazioa). Baita zerbitzu hauek eragindako kudeaketa administratiborako ere erabili ahal dira. Hemen eskatutako datuak nahitaezkoak dira eta zure eskaera kudeatzeko asmoarekin eskuratu behar ditugu (eskaera zehaztasun ez definitu egin da formulario honen goiburukoan). Informazio gehiago jaso nahi izanez gero, baimena espresuki emateko dokumentua edota Elkargoaren segurtasun planaren informazio osagarria aztertu ahal duzu.

En cumplimiento de la LO 3/2018 de Protección de Datos y del Reglamento (UE) 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, le informamos que sus datos pasarán a formar parte de la base de datos del Colegio Oficial de Podólogos del País Vasco, cuyas finalidades son las derivadas de la gestión colegial recogidas en los estatutos del Colegio (gestión de altas, bajas, gestión de cuotas colegiales, control de títulos, ejercicio profesional, acreditaciones de habilitación profesional), así como la gestión de tipo administrativa necesaria y/o derivada de dichos servicios. Los datos aquí solicitados tienen carácter obligatorio y se solicitan a fin de tramitar su solicitud (solicitud ya definida de forma concreta en el encabezamiento del presente formulario). Para más información consultar documento de consentimiento expreso y/o información adicional del plan de seguridad del Colegio.