

## FICHA COLEGIADO/A

### EN EL COLEGIO OFICIAL DE PODOLOGOS DE NAVARRA

#### Datos Personales Colegiado/a

Apellidos: .....

Nombre: .....

D.N.I. nº: ..... Fecha de Nacimiento: .....

Dirección Postal: .....

Código Postal ..... Localidad: .....

Teléfonos ..... .....

Dirección Correo Electrónico: .....

**Ejerciente (tache lo que no proceda)**

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

#### Datos Profesionales - Centro de Trabajo

Nombre Centro de Trabajo: ..... Teléfono: .....

Dirección Correo Electrónico : .....

Dirección Postal Profesional: .....

Código Postal: ..... Población: ..... DNI/ CIF: .....

- Deseo adherirme como asegurado al Seguro Responsabilidad Civil Profesional suscrito por Colegio Oficial Podólogos de Navarra.
- Solicitud de Placa Directorio
- Talonario Recetas
- Acceso Intranet Colegiados Colegio Oficial Podólogos de Navarra. Usuario y Contraseña.

En.....a..... de ..... de .....

D. / Dña. ....