

CODECS

COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS
CASTELLÓN

INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE SOCIEDADES PROFESIONALES DEL CODECS

D./DÑA. _____ COLEGIADO Nº _____

CON D.N.I. _____, CON DOMICILIO EN _____

C/ _____ Nº _____ PISO _____ LETRA _____ CP _____

LOCALIDAD _____ PROVINCIA _____

TELÉFONO _____

E-MAIL _____

EXPONE:

QUE HA CONSTITUIDO UNA SOCIEDAD PROFESIONAL CUYO NOMBRE/RAZÓN SOCIAL ES:

CON C.I.F. _____

SOLICITA:

LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE SOCIEDADES PROFESIONALES DE ESTE COLEGIO.

EN CASTELLÓN, A _____ DE _____ DE _____

Firma:

Información básica sobre Protección de datos: Responsable: ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE CASTELLÓN; Finalidad: Prestar los servicios solicitados y enviar comunicaciones comerciales; Legitimación: Ejecución de un contrato, interés legítimo del Responsable, consentimiento del interesado; Destinatarios: Están previstas cesiones de datos a: Ciudadanos que así lo soliciten, Colegios Profesionales y Registros Mercantiles, Entidades financieras, Mutualidades y Compañías aseguradoras; Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer dirigiéndose a lopd@addecuo.es o C/ NATURALISTA RAFAEL CISTERNAS 4, PUERTA 8 PISO 3; Procedencia: El propio interesado; Información adicional: En la web de la entidad www.colegiodentistascastellon.es

SR. SECRETARIO DEL COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE CASTELLÓN