ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ODONTÓLOGOS
Y ESTOMATÓLOGOS DE ASTURIAS

ANEXO II: SOCIEDADES PROFESIONALES
DIRECCIONES DE ACTIVIDAD PROFESIONAL

(Adjuntar debidamente cubierto a la solicitud de inscripción de la Sociedad)

V062018

DATOS DE LA SOCIEDAD

Razón social		Acrónimo
CIF	Fecha de constitución	Fecha solicitud inscripción en el Colegio

DIRECCIÓN 1

Nombre o razón social de la clínica		Responsable sanitario (nombre y apellidos)	
Fecha inicio de la actividad	Población / Provincia		
Dirección	Nº	Piso	C.P.
Teléfono	Fax	Correo electrónico	Página Web
Autorización Consejería de Salud y Servicios Sanitarios: Fecha concesión: ..... Nº Registro ..... Fecha última renovación			

DIRECCIÓN 2

Nombre o razón social de la clínica		Responsable sanitario (nombre y apellidos)	
Fecha inicio de la actividad	Población / Provincia		
Dirección	Nº	Piso	C.P.
Teléfono	Fax	Correo electrónico	Página Web
Autorización Consejería de Salud y Servicios Sanitarios: Fecha concesión: ..... Nº Registro ..... Fecha última renovación			

DIRECCIÓN 3

Nombre o razón social de la clínica		Responsable sanitario (nombre y apellidos)	
Fecha inicio de la actividad	Población / Provincia		
Dirección	Nº	Piso	C.P.
Teléfono	Fax	Correo electrónico	Página Web
Autorización Consejería de Salud y Servicios Sanitarios: Fecha concesión: ..... Nº Registro ..... Fecha última renovación			

D/Dña. _____ con DNI nº: _____, en calidad de representante legal/administrador de la Sociedad que figura en el encabezado, declara que las direcciones de actividad profesional son las indicadas en este cuestionario, comprometiéndose a notificar por escrito al Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias, de conformidad con sus Estatutos Particulares, las modificaciones que hubiera lugar.

Y para que conste firmo la presente en Oviedo a _____ de _____ de _____

Firma

(Continua en el reverso con el AVISO LEGAL. Requiere ser firmado)

El responsable del tratamiento de sus datos es el ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ODONTOLOGOS Y ESTOMATOLOGOS DE ASTURIAS. Sus datos serán tratados con la finalidad de gestionar el registro de sociedades profesionales. La legitimación para el uso de sus datos está basada en el cumplimiento de una obligación legal. No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal. Los datos serán destruidos una vez finalizada la relación o plazos legales para su conservación. No se llevarán a cabo transferencias internacionales de datos ni análisis de perfiles. Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad o limitación del tratamiento, dirigiéndose ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ODONTOLOGOS Y ESTOMATOLOGOS DE ASTURIAS con domicilio en C/ La Lila, 15 – 1º C – 33002 OVIEDO (Asturias). Igualmente, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos si considera que sus derechos han sido vulnerados.

En Oviedo a ……. de …….. de ……

Enterado y conforme:

D./Dña. ……..

DNI: ……

En calidad de: ……