

COLEGIADO N° \_\_\_\_\_

Dº/Dª \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

Diplomado/a  o Grado en Enfermería  , natural de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_  
Nacido/a el \_\_\_\_\_ hijo de \_\_\_\_\_ y de \_\_\_\_\_  
Con domicilio en la localidad de \_\_\_\_\_, Calle \_\_\_\_\_  
Número \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
y Teléfono: \_\_\_\_\_ Telf. Móvil: \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**SOLICITO/A** mi incorporación al Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Cáceres para obtener la condición de colegiado / colegiada, con los derechos y deberes que otorgan los Estatutos de la Organización Colegial, obligándose al cumplimiento de cuantas disposiciones legales fueren promulgadas por los organismos competentes, y a prestar colaboración para el mayor prestigio de la profesión de Enfermería.

Terminó los estudios de Diplomado  o Grado  en Enfermería en la Universidad \_\_\_\_\_  
de la localidad de \_\_\_\_\_.

Fecha del Resguardo o del Título \_\_\_\_\_ . Registro Nacional Título \_\_\_\_\_

**TITULO DE ENFERMERO/A ESPECIALISTA:**

\* \_\_\_\_\_ Fecha Exped. \_\_\_\_\_ Registro Nac. Título \_\_\_\_\_  
\* \_\_\_\_\_ Fecha Exped: \_\_\_\_\_ Registro Nac. Título \_\_\_\_\_  
\* \_\_\_\_\_ Fecha Exped: \_\_\_\_\_ Registro Nac. Título \_\_\_\_\_

Quedo enterado/a de mi obligación de presentar el Título, una vez en mi poder, para su registro en este Colegio de Enfermería.

Cáceres, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Leído y acepto las condiciones particulares al alta colegial.**

<b>DOCUMENTACION:</b>
<b>1.- Título o Certificado Supletorio Provisional.</b>
<b>2.- Certificación Académica.</b>
<b>3.- Dos fotografías de carnet.</b>
<b>4.- Libro de familia(hoja del interesado) y DNI.</b>
<b>5.- N° de Libreta de Ahorro o Ctº Cte.</b>
<b>6.- Cuota de N.I de 148 Euros.</b>
<b>7.- Cuota Colegial de ( 19,52 Euros por mes)</b>
A ingresar en el Banco SABADELL , Cuenta nº ES1800817840650001314838. Banco SANTANDER, Cuenta nº ES9800305036500003398271.

**Firma:**

**Responsable: Identidad:** Colegio Oficial de Enfermería de Cáceres - NIF: Q1066003C **Dir. postal:** Avenida Isabel de Moctezuma, 4  
**Teléfono:** 927236145 **Correo elect:** protecciondatos@colegioenfermeriacaceres.org

“En nombre del Colegio Oficial de Enfermería tratamos la información que nos facilita con el fin de prestarles el servicio solicitado. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación colegial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en el Colegio Oficial de Enfermería de Cáceres estamos tratando sus datos personales por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios.

Asimismo, solicito su autorización para informarle sobre las distintas prestaciones que el Colegio de Enfermería de Cáceres pone a su disposición como miembro de dicho colectivo. Por favor, selecciona las vías deseadas. Es aconsejable que señale todas las opciones. Gracias.

Correo Electrónico  Móvil  Correo postal

**Como colegiada/o Declaro que conozco y acepto:**

- Que estoy obligada/o a cumplir los Estatutos del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Cáceres sea colegiada/o ejerciente o colegiada/o no ejerciente y declaro estar conforme con ellos (art. 9, art. 21, art. 24).
- Que en lo que no regulen los Estatutos de Colegio vengo obligada/o a cumplir: los Estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España (CGE), la legislación del Estado y de la CCAA Extremadura que resulten de aplicación, las Resoluciones de obligado cumplimiento que apruebe el CGE y a los acuerdos y resoluciones de los órganos de gobierno del Colegio Oficial de Cáceres (preámbulo, art. 24)
- Que estoy obligada/o a cumplir las prescripciones del Código Deontológico Profesional, y ejercer la profesión según las normas de ordenación del ejercicio de la profesión y las reglas que la gobiernan (art. 26.3).
- Que para poder ejercer la profesión enfermera **debo** estar colegiada/o; debo estar en posesión de la titulación requerida y debo **NO** estar suspendido, separado o inhabilitado para su ejercicio (art. 12)
- Que como colegiada/o estoy obligada/o a mantener **actualizados los datos** que constan en mi expediente personal abierto en el Colegio en el momento de mi colegiación, incluidos los destinos relacionados con la profesión y especialidad que ejerzo (art. 17, art. 26.7.8)
- Que debo comunicar obligatoriamente **en el plazo máximo de treinta días los cambios de entidades bancarias** en las que estén domiciliadas las cuotas de la colegiación, así como los **cambios correo electrónico y de domicilio** para la recepción de las cartas, publicaciones, comunicaciones y resoluciones del Colegio, así como las **ausencias superiores a los cuatro meses**. Y comunicar en todo momento los datos relacionados con la actividad profesional cuando me sean requeridos por el Colegio (art. 26.6)
- Que conozco los derechos y deberes que conlleva ser colegiada/o ejerciente y colegiada/o no ejerciente y los requisitos de una y otra situación (art. 20)
- Que conozco las causas que producen la pérdida de colegiación y las acepto (art. 23)
- Que estoy obligada/o a abonar las cuotas colegiales pudiendo ser requerida/o para su pago y acudir al auxilio judicial.
- Que no puedo obtener la baja colegial si no estoy al corriente de pago de mis cuotas colegiales, ni se me podrá librar certificación colegial, ni aun la de baja (art. 66.4). Que la baja colegial no es automática y requiere ser solicitada fehacientemente al Colegio y resuelta por la Comisión Ejecutiva. La falta de resolución significa que la solicitud de baja ha sido denegada continuando la obligación de abonar las cuotas colegiales.
- Que la condición de colegiada/o no ejerciente por desempleo se adquiere previa solicitud dirigida al colegio acompañada de la documentación acreditativa y posterior resolución de la Comisión Ejecutiva concediéndola. Se adquiere desde la fecha de solicitud sin carácter retroactivo y produce la baja en el seguro de responsabilidad civil. El silencio será desestimatorio de la petición (art. 20.2).
- Que por el incumplimiento de mis obligaciones colegiales puedo ser sancionada/o disciplinariamente (título VIII)
- Que toda petición o reclamación que deba formular ante el Consejo General de Enfermería o al Consejo Autonómico debo tramitarla por la Ventanilla Única.