



COLEGIO OFICIAL DE INGENIEROS TÉCNICOS AGRÍCOLAS DE ARAGÓN

SOLICITUD ALTA COLEGIAD@

DNI		Nº COLEGIAD@	
NOMBRE			
APELLIDOS			
DOMICILIO		COD.POSTAL	
LOCALIDAD	PROVINCIA		
TELÉFONO:	MÓVIL:		
FAX:	F.NACIMIENTO		

Título (indíquese la especialidad):	
Estudios realizados en la escuela :	
Fin de carrera (año):	
Otros títulos:	

¿Ha estado colegiad@ alguna vez aquí o ha pertenecido a algún otro colegio? (si/no)	
En caso afirmativo, indicar el colegio y la fecha de baja:	

Actividad Profesional a la que se dedica (en el caso de ser funcionario indicar por favor el departamento)	
--	--

Bolsa de Trabajo. Si desea recibir las ofertas de trabajo, cumplimente y firme el documento anexo.

Deseo recibir la información colegial en el correo electrónico:	
---	--

Firma y Fecha	Verificar de datos y comprobar documentos	A rellenar por el Colegio
	fecha y firma EL SECRETARIO	Documentación aportada <input type="checkbox"/> Título <input type="checkbox"/> Resguardo <input type="checkbox"/> Fotografía <input type="checkbox"/> Cuota de ingreso _____

El COLEGIO OFICIAL DE INGENIEROS AGRÍCOLAS Y PERITOS AGRÍCOLAS DE ARAGÓN trata sus datos de carácter personal conforme al RGPD y la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales para su gestión integral en virtud de la legislación básica estatal sobre Colegios Profesionales, Ley de Colegios Profesionales de Aragón, así como en base a nuestros Estatutos. Sus datos no serán cedidos a terceros salvo obligación legal. Podrá acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como ejercitar otros derechos regulados en la Ley y el RGPD, en los términos expuestos en la información adicional y detallada sobre Protección de Datos existente en nuestra página web: www.coita-aragon.org.

Al Ilmo. Sr. Presidente del Colegio Oficial de Ingenieros Técnicos Agrícolas y Peritos Agrícolas de Aragón



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

A cumplimentar por el acreedor - To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación: _____
Mandate Reference

Identificador del acreedor: ES69000Q5071002I
Creditor Identifier

Nombre del acreedor: COLEGIO OFICIAL DE INGENIEROS TECNICOS AGRICOLAS DE ARAGON
Creditor's name

Dirección: C/. SANTANDER, Nº 8, 2º D
Address

Código Postal – Población – Provincia: 50.010 – ZARAGOZA
Postal code – City- Town

País: ESPAÑA
Country

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor - To be completed by the debtor

Nombre del deudor: _____
Debtor's name

Dirección del deudor: _____
Address of the debtor

Código Postal – Población – Provincia: _____
Postal Code – City – Town

País del deudor: _____
Country of the debtor

Swift BIC: (puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters)

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN

E S

En españa el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

Tipo de pago: **Pago recurrente** o **Pago único**
Recurrent payment OR One-off payment

Fecha - Localidad: _____
Date - location in which you are signing

Firma del deudor: _____
Signature of the debtor

Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser enviada al acreedor para su custodia.

All gaps are mandatory. Once this mandate has been signed must be sent to creditor for storage.



**COLEGIO OFICIAL DE INGENIEROS TÉCNICOS AGRÍCOLAS
Y PERITOS AGRÍCOLAS DE ARAGÓN**

....., adede

SR. PRESIDENTE

En relación a la BOLSA DE TRABAJO existente en el Colegio, te ruego des las órdenes oportunas para mi inclusión en la misma.

Sin otro particular, recibe un afectuoso saludo,

FDO.: _____
(escribir nombre en letra y firmar)