

D. / Dña……………………………………………………………………………………………………………………………….

DNI………………………………………………………..

Domicilio Profesional……………………………………………………………………………................................

Domicilio Personal………………………………………………………………………………………………………………

Teléfono……………………………………………….email…………………………………………………………………….

**SOLICITA**

A la Junta de Gobierno, LA COLEGIACIÓN EN EL COLEGIO PROFESIONAL DE PROTÉSICOS DENTALES DE CANTABRIA, de conformidad de lo determinado en la Ley 2/98 de 6 de febrero de 1998, aceptando el Código Deontológico y normativa de régimen interno del Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Cantabria.

SANTANDER a ……………………….. de………………………………de

Firmado: El interesado

***Se adjunta la siguiente documentación:***

Fotocopia del título o acreditación habilitante

Certificado de nacimiento

Certificado de antecedentes penales ( solicitarlo en Gerencia de Justicia, C/ Juan de Herrera 19 )

Dos fotografías tamaño DNI

Fotocopia del DNI

Número de cuenta donde se giren los recibos:…………………………………………………………………………….

Ingreso de cuota de alta, 90 € en cuenta: ES85 0049 5066 04 2716146641