

 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