

SOLICITUD INSCRIPCION REGISTRO MEDIADORES/AS DEL CPTS DE CÓRDOBA

D./ Dña. _____, con D.N.I nº _____
Colegiado/a nº 16/ _____, domicilio en C/ _____
de _____, teléfono _____,
e-mail _____.

SOLICITO ser incluido/a y formar parte del Registro de Mediadores/as del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba.

DECLARO QUE estoy capacitado/a según los requisitos exigidos en las leyes que regulan la actividad mediadora, tanto a nivel estatal (Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles), como autonómico (Ley 1/2009, de 27 de febrero, reguladora de la Mediación Familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía).

DECLARO QUE cumple y acepto los requisitos de incorporación y permanencia en dicho registro:

1. Estar dados de alta en el Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba y al corriente de sus obligaciones económicas inherentes a la condición de colegiado.
2. Tener formación en mediación acorde con las legislaciones vigentes. En su defecto, una formación mínima de 300 horas. Además, se tendrá que acreditar una formación continua de un mínimo de 20 horas acumulables cada cinco años.
3. Tener suscrita póliza de seguro de responsabilidad civil con las coberturas que se exijan en la normativa vigente.
4. No estar encurso en incompatibilidad legal, deontológica o expediente sancionador colegial.
5. No encontrarse encurso en expediente de sanción administrativa o sentencia judicial firme y definitiva que impliquen inhabilitación para el ejercicio de la profesión.
6. Tener conocimiento y aceptar el Reglamento Interno del Registro de Mediadores/as del Colegio.

Requisito exigible en el momento de aceptación de un proceso de mediación asignado.

Estar de alta en el Régimen de Seguridad Social como autónomo o mutualidad equivalente exigidos por las legislaciones vigentes.

AUTORIZO al Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba a publicar mis datos profesionales en el listado de Mediadores/as Profesionales del Colegio y en ventanilla única de su página web.

Lo que firmo en _____ a _____ de _____ de 201____

Fdo.: _____

NOTA INFORMATIVA

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos han sido incorporados en un fichero bajo la responsabilidad del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba con la finalidad de poder atender los compromisos generados por la relación que mantenemos con usted.

En cumplimiento con la normativa vigente, el Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba informa que los datos serán conservados durante EL PERIODO LEGALMENTE ESTABLECIDO

El Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba informa que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Es por ello que el Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente en protección de Datos de Carácter Personal podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición, dirigiendo su petición a la dirección postal Avda. Guerrita, s/n. Local 12-13 (C.C. Los Azahares) - 14005 Córdoba

A su vez, le informamos que puede contactar con el Delegado de Protección de Datos del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba dirigiéndose por escrito a la dirección de correo dpo.cliente@conversia.es o al teléfono 902877192.

Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

Si en el plazo de 30 días no nos comunica lo contrario, entendemos que sus datos no han sido modificados, que el cliente se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para tratarlos a fin de poder tramitar su facturación.

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE APORTAR

- Curriculum vitae.
- Fotocopia título Grado/Diplomado en Trabajo Social.
- Fotocopia D.N.I.
- Fotocopia Seguro de Responsabilidad Civil.
- Declaración responsable de estar al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social y del compromiso del mantenimiento de dicho cumplimiento durante el tiempo que ejerza su actividad.
- Copia certificados cursos formación en Mediación acorde con las legislaciones vigentes.
- Para trabajar en Mediación Familiar, adjuntar Nº de registro de mediación de Junta Andalucía.

Selecciona tipo de Mediación para trabajar:

- Familiar
- Civil
- Mercantil
- Penal
- Escolar
- Comunitaria
- Intercultural
- Sanitaria
- Mediación on-line
- Otras.....

Yo, D./Dña. _____, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que los datos y documentación aportados son verdaderos, aportando cuanta documentación me sea requerida por la Comisión de Mediación del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba.

Fdo.: _____

A/A de la COMISIÓN DE MEDIACIÓN del C.P.T.S. de Córdoba

NOTA INFORMATIVA

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos han sido incorporados en un fichero bajo la responsabilidad del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba con la finalidad de poder atender los compromisos generados por la relación que mantenemos con usted.

En cumplimiento con la normativa vigente, el Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba informa que los datos serán conservados durante **EL PERIODO LEGALMENTE ESTABLECIDO**

El Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba informa que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Es por ello que el Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente en protección de Datos de Carácter Personal podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición, dirigiendo su petición a la dirección postal Avda. Guerrita, s/n. Local 12-13 (C.C. Los Azahares) - 14005 Córdoba

A su vez, le informamos que puede contactar con el Delegado de Protección de Datos del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba dirigiéndose por escrito a la dirección de correo dpo.cliente@conversia.es o al teléfono 902877192.

Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

Si en el plazo de 30 días no nos comunica lo contrario, entendemos que sus datos no han sido modificados, que el cliente se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para tratarlos a fin de poder tramitar su facturación.