



Nº de colegiación ¹
Fecha de alta

SOLICITUD DE COLEGIACIÓN ¹			
Apellidos y nombre			
DNI			
Fecha de nacimiento			
Teléfonos (móvil y fijo)			
Email			
Domicilio			
Población y provincia		CP.	
Situación laboral			

AUTORIZACIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA PARA LAS CUOTAS TRIMESTRALES				
Autorizo la domiciliación de las cuotas trimestrales al siguiente nº de cuenta:				
IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	DC	CUENTA

DATOS PROFESIONALES ²			
Nombre de la entidad			
Sector o área profesional			
Dirección		CP.	
Teléfonos		Email	
Población y provincia			

¹ Para el ámbito territorial correspondiente al Estado **la colegiación es obligatoria para profesionales que ejercen el Trabajo Social** por imperativo de la Ley 2/1974 de Colegios Profesionales (Art. 3.2.), los Estatutos Generales y Particulares de la profesión (Art. 9.b), la Ley 10/2003, de 6 de noviembre, reguladora de los Colegios Profesionales de Andalucía, la Ley de Creación de los Colegios Profesionales de DTS y AA.SS (Art. 3º) y los propios Estatutos del Colegio (Art. 2.2.). Además, **la colegiación también es obligatoria para el personal de la Administración Pública** según las Sentencias del TC de 17 de enero de 2013 (Andalucía), 28 de febrero de 2013 (Extremadura) y 28 de febrero de 2013 (Asturias).

² En el caso de ejercer como trabajador/a social es necesario mantener actualizados los datos profesionales en Ventanilla única, datos que son públicos según la actual normativa de Protección de Datos de Carácter Personal.



Colegio Profesional de
TRABAJO SOCIAL
de Cádiz

Nº de colegiación¹
Fecha de alta

CUOTA DE INSCRIPCIÓN	
15€	En el caso de haber obtenido la titulación hace menos de dos años.
60€	En el caso de haber obtenido la titulación hace más de dos años.
Para el abono de la cuota es necesario realizar una transferencia al siguiente nº de cuenta indicando en el concepto Nombre y apellidos: Banco Sabadell ES73 0081 0340 5200 0225 3637	

CUOTA DE INSCRIPCIÓN DE DESEMPLEO	
30€	Para personas que estén en Desempleo y hayan adquirido la titulación hace más de dos años.
Documentación que debes aportar:	
Certificado de demanda de empleo del SAE que acredite situación de desempleo.	
Certificado del SEPE (Servicio Público de Empleo) de no estar cobrando ninguna prestación económica, y en caso de recibir alguna que no supere el IPREM.	
Para el abono de la cuota es necesario realizar una transferencia al siguiente nº de cuenta indicando en el concepto Nombre y apellidos: Banco Sabadell ES73 0081 0340 5200 0225 3637	

DOCUMENTACIÓN A ENTRETAR JUNTO A LA SOLICITUD	
Fotocopia del DNI.	
Foto tipo carné.	
Título Universitario o certificado supletorio: <ul style="list-style-type: none">• Original y copia del título en caso de entrega en Secretaría.• Copia del título en caso de entrega por correo postal o email. Con la entrega de la presente documentación autorizo al Colegio Profesional de Trabajo Social de Cádiz a recabar la información necesaria para la verificación de mi título en el Registro Nacional de Títulos Universitarios Oficiales.	
Justificante de pago de la cuota de inscripción.	
Copia de la demanda de empleo en caso de querer pertenecer a la bolsa de empleo. Es posible entregarla en cualquier momento.	



Colegio Profesional de
TRABAJO SOCIAL
de Cádiz

Nº de colegiación¹
Fecha de alta

En cumplimiento de la actual normativa en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa y usted presta su consentimiento para que sus datos sean tratados mientras que no comunique lo contrario, y al menos mientras exista obligación legal, por **COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE CÁDIZ**, con la finalidad de gestión contable/administrativa, asesoramiento profesional, gestión formativa y para las funciones legalmente previstas derivadas de la colegiación debiendo ser cedidos para esta finalidad también al Consejo General de Trabajo Social.

Marcando la siguiente opción autoriza el envío de comunicaciones comerciales, como cursos de formación propios y actividades.

SÍ **NO** **Recibir información comercial.**

Si marca la siguiente opción, además estas comunicaciones podrán ser personalizadas en función de su perfil y preferencias, para poder remitirle información que pueda ser de su interés.

SÍ **NO** **Recibir información comercial personalizada**

Marque a continuación para autorizar a **COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE CÁDIZ** al uso de su imagen personal con la finalidad de realización de campañas publicitarias y/o de promoción de la corporación. Esta autorización de uso de la imagen, se hace al amparo de lo dispuesto en la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen, y permite la utilización de cualquier medio técnico o soporte, incluyendo Internet o Redes Sociales, por un plazo ilimitado y sin restricción de ámbito territorial.

SI **NO** **Autorizo uso de imagen**

La base legítima de los tratamientos opcionales es el consentimiento del usuario y para la colegiación la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales y los estatutos de este Colegio Oficial y del Consejo General de Trabajo Social. Los datos facilitados para colegiación profesional son necesarios para poder realizar el trámite, los tratamientos opcionales no son obligatorios.

Le informamos que los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento, u oposición al tratamiento, así como el derecho a la portabilidad de los datos podrán ser ejercitados ante el responsable del tratamiento por cualquier medio sujeto en derecho dirigiéndose a: Plaza Santa Elena, nº2, 4ª Planta (Edificio Las Calesas), 11006, Cádiz o enviando un mensaje al correo electrónico a: tscadiz@cgtrabajosocial.es. Si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente, podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control en: www.aepd.es"



Colegio Profesional de
TRABAJO SOCIAL
de Cádiz

Nº de colegiación¹
Fecha de alta

En _____, a ____ de ____ de _____.

Nombre, apellidos y firma³:

³ Con certificado digital, firma manual o firma insertada como imagen.