

FORMULARIO REGISTRO PERITOS JUDICIALES

Solicitud de Alta Modificación Baja

| | |
|-------------------------|--|
| Nombre | |
| Primer Apellido | |
| Segundo Apellido | |
| Número Colegiado | |

Datos de contacto para la Administración de Justicia.

| | |
|---------------------------|--|
| Domicilio | |
| Código Postal | |
| Población | |
| Teléfono | |
| Móvil | |
| Correo electrónico | |
| Especialidad 1ª | |
| Especialidad 2ª | |
| Especialidad 3ª | |
| Otras | |
| Observaciones | |

En Albacete a

Fdo.

NOTA – No se inscribirán en el registro de Peritos Judiciales, aquellas solicitudes en las que no conste en el Colegio la titulación correspondiente.

Protección de Datos. De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, el colegiado queda informado y acepta la incorporación de sus datos a los ficheros automatizados existentes en el Colegio de Médicos de Albacete que se conservarán en el mismo con carácter confidencial, sin perjuicio de las remisiones de obligado cumplimiento. Su finalidad es realizar el control y seguimiento posterior de las funciones propias de la actividad del Colegio Profesional. Si no nos manifiesta lo contrario entendemos que usted consiente el tratamiento indicado. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el domicilio social del Colegio Oficial de Médicos de Albacete, Plaza del Altozano nº 11 C.P. 02001 ALBACETE