Colegio Oficial de Médicos de Toledo

Imprimir formulario

SOLICITUD DE ACREDITACIÓN PARA VOTO POR CORREO

Elecciones a la Junta Directiva COMT

Fecha: 1 de junio de 2021

DATOS PERSONALES:

Apellidos _____ Nombre _____

Nº colegiado (9 dígitos): 45/ _____

E-mail: _____

Dirección _____

Provincia: _____ Localidad: _____

C.P. _____

Lo que firmo en Toledo, a _____ FIRMA: _____

¿Cómo desea recibir la acreditación?

☐ Correo postal certificado ☐ Personalmente en las oficinas colegiales de:

☐ Toledo ☐ Talavera de la Reina

Colegio Oficial de Médicos de Toledo
Sede: C/ Núñez de Arce, 16 - 45003 Toledo Tfno: 925 22 16 19 - 925 21 28 40
Fax: 925 21 69 12
Delegación: Avda. Constitución, 4 - Entreplanta 45600 Talavera de la Reina
Tfno: 925 80 85 14 - Fax: 925 80 85 31

Mediante la firma del presente documento declaro haber sido informado/a en relación con el tratamiento de mis datos. De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679, le informamos que los datos y la información que nos facilita a través de este medio será tratada por el Colegio Oficial de Médicos de Toledo, con C.I.F. Q4566001F y domicilio en C/ Núñez de Arce, 16 CP: 45003 de Toledo, para la finalidad de realizar la SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DEL VOTO POR CORREO PARA LAS ELECCIONES COLEGIALES 2021 y poder recibir comunicación en la dirección electrónica que nos ha facilitado relacionada con este fin. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite su cese y no se cederán a terceros, salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene el derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos, así como cualquier derecho reconocido en el RGPD 2016/679, pudiendo dirigirse a la dirección postal señalada y al correo electrónico: comtoledo@comtoledo.org

INSTRUCCIONES - ¿Cómo puedo enviar este formulario por correo electrónico?

-Rellene el formulario, imprímalo y FÍRMELO con la firma que figura en su expediente colegial.

-Puede escanearlo o enviarlo como una imagen en fichero adjunto solicitud desde la dirección de correo electrónico que figura en su expediente colegial.

-En caso de duda, puede llamar a las oficinas colegiales de Toledo (925 22 16 19 - 925 21 28 40) o Talavera de la Reina (925 80 85 14) o enviar sus dudas a: comtoledo@comtoledo.org

-Remítalo a: comtoledo@comtoledo.org

-El Colegio le enviará confirmación con nº de registro de su solicitud en un plazo máximo de 24 horas. En caso de no recibir dicha confirmación, por favor, contacte con el Colegio para confirmar la recepción de esta solicitud.