



AUTORIZACIÓN.

TITULAR.

D.N.I.

ENDEREZO.

PROVINCIA.

NÚM. CONTA.

Rogo a Vd. que a partir desta data se fagan efectivos todos os recibos que sexan presentados ao cobro polo Colexio Profesional de Delineantes e Técnicos Superiores Proxectistas de Ourense, con cargo á miña conta, a cal indícase anteriormente.

Para que así conste asina a presente aos efectos oportunos.

Ourense, a                      de                      de 2.0

Fdo. D.

Aos efectos da Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, faise constar que se informou ao interesado que, os seus datos persoais pasarán a formar parte dun arquivo automatizado do Colexio Profesional de Delineantes e Técnicos Superiores Proxectistas de Ourense, para destinalo a prestar un mellor servizo, para realización de estatísticas oficiais e para as distintas actividades vinculadas ao funcionamento colexial. O interesado, á súa vez, reconece quedar informado e consentir que os datos persoais reflectidos neste documento, sexan necesariamente tratados nun arquivo propiedade do Colexio Profesional de Delineantes e Técnicos Superiores Proxectistas de Ourense. O interesado foi informado que pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición dos seus datos persoais, comunicándoo mediante envío postal ao Colexio Profesional de Delineantes e Técnicos Superiores Proxectistas de Ourense.

