



INSCRIPCIÓ
NÚM. DE COL·LEGIAT

Nom..... Cognoms.....
NIF/NIE Data de naixement
Domicili.....
Localitat.....CP.....
Comarca..... Telèfon fix Mòbil
Correu electrònic.....
Lloc de treball..... Telèfon feina
Localitat..... Àmbit de treball

EXPOSO

Que estic en possessió de:

- ☐ Diplomatura de Logopèdia, Grau en logopèdia o títol estranger equivalent degudament homologat o el reconeixement de qualificació professional.
- ☐ Certificat d'obligacions col·legials del Col·legi

SOL·LICITO

Col·legiar-me, de conformitat amb el que estableix la Llei 2/1998, de 19 de febrer de creació del Col·legi de Logopedes de Catalunya, amb la següent modalitat:

☐ **Quota Exercent Ordinària**

Que abonaré en pagament: ☐ anual (199,50€)
☐ semestral (99,75€)

☐ **Quota Exercent Reduïda** (Menys de 2 anys de finalitzar el Grau en Logopèdia)

Que abonaré en pagament: ☐ anual (134,52€)
☐ semestral (67,26€)

☐ **Quota No Exercent** (Pagament anual) (82,08€)

Signat:



TRACTAMENT DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL

Nom i cognoms:

DNI:

Lloc i data:

De conformitat amb el que estableix el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell (RGPD) i la LO 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals (LOPDGDD), l'informem del tractament de les seves dades personals en els termes que s'exposen a continuació:

Responsable: Col·legi de Logopedes de Catalunya - Passatge de Pagès 13, 08013, Barcelona - info@clc.cat. **Dades del Delegat de Protecció de Dades:** c/ Santiago Rusiñol 8 Local 11, 08750, Molins de Rei -lopd@microlabhard.es.

Finalitat del tractament: tramitar la seva col·legiació, dur a terme la gestió interna del Col·legi, complir amb les obligacions d'ordenació, promoció, divulgació, investigació i mestratge de la professió de la logopèdia i desenvolupar les funcions públiques de representació i defensa de la professió davant l'Administració, Institucions, Jutjats i Tribunals, entitats i particulars, amb legitimació per ser part en els litigis que afectin interessos professionals, generals o de les persones col·legiades, i poder actuar per substitució processal en lloc d'aquests.

Legitimació: Tractament necessari per a l'execució d'un contracte en el què l'interessat és part o per a l'aplicació a petició d'aquest de mesures precontractuals, el compliment d'una obligació legal o estatutària aplicable al responsable del tractament i el consentiment de l'interessat (consentiment que l'interessat pot revocar en qualsevol moment).

Conservació de les dades: Les seves dades es conservaran mentre no sol·liciti la seva baixa com a Col·legiat i existeixi per part del Col·legi obligació de conservació.

Destinataris: Les seves dades podran ser comunicades al *Consejo General de Colegios de Logopedas*, al Registre (Estat i Autòmic) de Professionals Sanitaris i tercers organismes o entitats en compliment d'obligació legal.

Drets: Pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació o portabilitat, mitjançant escrit, acompanyat de còpia de document oficial identificatiu, adreçat al Responsable o al Delegat de Protecció de Dades. En cas de disconformitat amb el tractament, també pot presentar una reclamació davant l'Autoritat Competent a: apdcat@gencat.cat. Pot oposar-se a l'enviament de comunicacions comercials (Art.21.2 de la LSSI) adreçant la seva sol·licitud a: info@clc.cat.

Tanmateix, mitjançant la marcació de les caselles que es mostren a continuació, presta el seu consentiment exprés al Col·legi de Logopedes de Catalunya per tractar les seves dades personals amb la següent finalitat

Si	No
☐	☐

Autoritzo i dono el meu consentiment per rebre informació comercial sobre activitats, esdeveniments, productes i serveis propis o de terceres empreses, autoritzada per la junta de govern com a òrgan de direcció i de gestió del COL·LEGI DE LOGOPEDES DE CATALUNYA, que consideri que poden ser beneficioses per als col·legiats.

Signat:



ORDRE DE DOMICILIACIÓ DE DÈBIT DIRECTE SEPA

A EMPLENAR PEL CREDITOR	Referència de l'ordre de domiciliació (equival al número de col·legiat):	
	Identificador del creditor: Q5856430C	
	Nom del creditor: COL·LEGI DE LOGOPEDES DE CATALUNYA	
	Adreça: PASSATGE DE PAGÈS, 13	
	Codi postal – Població – Província: 08013 - BARCELONA - BARCELONA	País del creditor: ESPANYA

A EMPLENAR PEL DEUTOR	Nom del/s deutor/s: (titular/s del compte de càrrec)	
	Adreça del deutor:	
	Codi postal – Població – Província:	País del deutor:
	Swift BIC: (pot contenir 8 o 11 posicions)	
	Número de compte – IBAN:	
	Tipus de pagament: PAGAMENT RECURRENT	
	Data:	Localitat:
	Signatura del deutor:	

PROTECCIÓ DE DADES – Responsable: COL·LEGI DE LOGOPEDES DE CATALUNYA. **Finalitat del tractament.** Complir amb la nostra relació comercial. **Legitimació.** El compliment d'una relació contractual de la qual l'interessat n'és part o l'aplicació, a petició de l'interessat de mesures precontractuals. **Conservació.** Mentre la relació contractual estigui en vigor i es puguin derivar responsabilitats del tractament. **Destinataris.** No es cediran dades a tercers excepte obligació legal. **Drets.** Pot exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, oposició i portabilitat adreçant un escrit, acompanyat de còpia de document oficial identificatiu, al RESPONSABLE del fitxer. En cas de disconformitat amb el tractament, també té dret a presentar una reclamació davant l'Autoritat de Control Competent (apdcat.gencat.cat). Dades de contacte del delegat de protecció de dades: lopd@microlabhard.es



DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA PER SOL·LICITAR LA INSCRIPCIÓ COL·LEGIAL

Graduats / Diplomats en Logopèdia:

- Full de sol·licitud omplert.
- Fotocòpia compulsada del títol original de la Diplomatura o el Grau en Logopèdia. En el cas que s'estigui tramitant el títol caldrà aportar:
 - Fotocòpia compulsada Certificat Substitutori del Títol (amb el Número de Registre Nacional de Titulats Universitaris)
 - Fotocòpia Comprovant de tramitació del títol
- Fotocòpia DNI.
- Una fotografia mida carnet.
- Fotocòpia del compte corrent de la domiciliació bancària.
- Pagament de la quota corresponent, més els drets d'inscripció de 180 € (només en cas de la quota Exercent), mitjançant un ingrés a:
Banc Sabadell: ES64 0081 0167 49 0001146223

ATENCIÓ! Tothom que no sigui client del Banc Sabadell, i obri un compte corrent i hi domiciliï la quota col·legial tindrà un DESCOMpte DE 60 € en el pagament de la inscripció de la col·legiació: només pagareu 120 €.

Sol·licitants que arriben d'un altre col·legi professional de l'Estat:

- Full de sol·licitud omplert.
- Fotocòpia compulsada del certificat d'obligacions col·legials expedit pel col·legi d'origen.
- Fotocòpia compulsada de les titulacions.
- Fotocòpia del DNI.
- Una fotografia mida carnet.
- Fotocòpia certificat de col·legiació i fotocòpia del carnet.
- Fotocòpia del compte corrent de la domiciliació bancària.

Si ho voleu es poden fer les compulses a la seu del CLC portant l'original i la fotocòpia del document (Cost del servei: 1€).