



COLEGIO DE INGENIEROS TÉCNICOS DE OBRAS PÚBLICAS E INGENIEROS CIVILES

DATOS PERSONALES

1º APELLIDO: _____ Nº COLEGIADO: _____
 2º APELLIDO: _____ Nº COLEGIADO: _____
 NOMBRE: _____ N.I.F.: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ NATURAL DE: _____
 PROVINCIA: - selecciona provincia - PAIS: _____

DOMICILIO: _____
 POBLACIÓN: _____ CODIGO POSTAL: _____
 PROVINCIA: - selecciona provincia - MOVIL: _____ TELÉFONO: _____
 E-MAIL: _____

DATOS COLEGIALES

ZONA: _____ FECHA ALTA COLEGIO: ____/____/____
 FECHA REINGRESO: ____/____/____

Graduado en Ingeniería **DATOS ACADÉMICOS** Ingeniero Técnico Obras Públicas
 TÍTULO: _____ ESCUELA: _____
 FECHA TERMINACIÓN: ____/____/____ FECHA TERMINACIÓN: ____/____/____
 Otras Titulaciones: EUROINGENIERO OTROS: _____ Especialidad: CONST.CIVILES
 Idiomas: ALEMÁN INGLÉS FRANCÉS OTROS: _____ HIDROLOGIA TRANSPORTES Y SERV. URBANOS

DATOS PROFESIONALES

SITUACIÓN LABORAL	TIPO DE ENTIDAD	ACTIVIDAD	CATEGORIA PROF.
<input type="checkbox"/> CONT. LABORAL	<input type="checkbox"/> AD. AUTONÓMICA	<input type="checkbox"/> CONTROL CALIDAD	<input type="checkbox"/> DIRECTIVO
<input type="checkbox"/> DESEMPLEADO	<input type="checkbox"/> AD. CENTRAL	<input type="checkbox"/> ENSEÑANZA	<input type="checkbox"/> JEF.DIVERSAS
<input type="checkbox"/> EJERCICIO LIBRE	<input type="checkbox"/> AD. LOCAL	<input type="checkbox"/> ESTRUCTURAS	<input type="checkbox"/> JEFE DE OBRA
<input type="checkbox"/> EMPRESARIO	<input type="checkbox"/> AUTÓNOMO	<input type="checkbox"/> FFCC	<input type="checkbox"/> TÉCNICO
<input type="checkbox"/> FUNCIONARIO	<input type="checkbox"/> EMPRESA PRIVADA	<input type="checkbox"/> MEDIO AMBIENTE	<input type="checkbox"/> OTRA
<input type="checkbox"/> JUBILADO	<input type="checkbox"/> EMPRESA PÚBLICA	<input type="checkbox"/> OBRAS HIDRAÚLICAS	_____
<input type="checkbox"/> OTRA OCUPACIÓN		_____	

EMPRESA: _____ TELEF.: _____ FAX: _____
 DOMICILIO: _____ C.P.: _____
 POBLACION: _____ PROV.: - selecciona provincia -

EXPERIENCIA PROFESIONAL (Nº AÑOS): _____ CONT. CALIDAD: ESTRUCTURAS: ENSEÑANZA: FFCC:
 MED.AMBIENTE: O.HIDRAÚLICAS: PUERTOS: SERV.URBANOS: TRÁFICO: URBANISMO:
 VIAS PÚBLICAS: OTROS: _____

DATOS DOMICILIACIÓN RECIBOS

TITULAR CUENTA: _____
 ENTIDAD BANCARIA: _____
 DOMICILIO BANCO: _____ C.P.: _____
 POBLACION: _____ PROV.: - selecciona provincia -
 NÚMERO CUENTA-IBAN: _____ En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES

Autorizo que atiendan los recibos que libre el Colegio de Ingenieros Técnicos de Obras Públicas, con cargo a mi cuenta.

SERVICIOS COLEGIALES

SEG. ACCIDENTES SEG. RESP. CIVIL F.A.M.
 SEG. ENFERMEDAD SEG. VIDA

ETIQUETA POSTAL

DOMICILIO PARTICULAR
 DOMICILIO EMPRESA

FIRMA COLEGIADO: _____

FECHA ACTUALIZACION: ____/____/____

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1995, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos de que sus datos personales facilitados en este formulario serán incorporados a un fichero creado bajo la responsabilidad del COLEGIO DE INGENIEROS TÉCNICOS DE OBRAS PÚBLICAS, denominado "Colegiados" con la finalidad de tramitar su colegiación, realizar la gestión contable, historial administrativa y enviarle comunicaciones colegiales por correo electrónico, ordinario o fax.

Así mismo, le informamos de que le enviaremos desde el Colegio comunicaciones de las sociedades que colaboran con el Colegio respecto a las ofertas que realizan éstas a los colegiados como colectivo.

Usted tiene derecho a acceder a la información que le concierne recopilada en este fichero, rectificarla de ser errónea, cancelarla u oponerse en: Colegio de Ingenieros Técnicos de Obras Públicas C/ José Abascal, 20. 1ª Planta. 28003 Madrid.

Imprimir

Borrar