

FICHA DE DATOS

Apelidos: _____

Nome: _____

NIF: _____

Data de nacemento: _____

Enderezo profesional: _____

CP: _____

Teléfono do despacho: _____

Fax do despacho: _____

Teléfono móbil: _____

Correo electrónico: _____

Declaro baixo a miña responsabilidade que os datos consignados por min neste expediente son certos e autorizo o Ilustre Colexio de Avogados de Santiago de Compostela á utilización e ao tratamento destes datos para os efectos colexiais pertinentes.

Así mesmo, **autorizo** o Ilustre Colexio de Avogados de Santiago de Compostela a que acceda aos rexistros de titulacións universitarias e profesionais dos ministerios de Educación e Xustiza co fin de realizar as comprobacións necesarias en relación co meu expediente de colexiación.

Santiago de Compostela, ____ de _____ de 20 ____

[Sinatura]