

Nº Colegiado:	Fecha de Alta:
---------------	----------------

Celdas sombreadas: arrellenar por el colegio.

\* Campos obligatorios.

1. DATOS PERSONALES					
*Nombre:			*Apellidos:		
*NIF:			* Nacionalidad:		
* Fecha nacimiento:		* Sexo:		<input type="checkbox"/> Hombre. <input type="checkbox"/> Mujer.	
Dirección:			* C.P.:	* Población:	
* E-mail:		* Teléfono 1:		Teléfono 2:	

2. DATOS ACADÉMICOS		
* Facultad:	* Fecha de finalización:	
Otras titulaciones obtenidas:	Centro docente:	Año:
_____ / _____ / _____ .	_____ / _____ / _____ .	_____ .
_____ / _____ / _____ .	_____ / _____ / _____ .	_____ .
_____ / _____ / _____ .	_____ / _____ / _____ .	_____ .

3. DATOS PROFESIONALES		
* Nombre de la empresa:		
* Dirección:	* Población:	* C.P.:
* E-mail:	* Teléfono:	Fax:

Sombreadas: Datos que aparecerán en el buscador de centros veterinarios.

AREAS DE INTERES:		
<b>1. Clínica de animales domésticos</b>		
<input type="checkbox"/> Pequeños animales	<input type="checkbox"/> Exóticos	<input type="checkbox"/> Caballos
<b>2. Clínica de animales de abasto</b>		
<input type="checkbox"/> Porcino	<input type="checkbox"/> Bovino	<input type="checkbox"/> Pequeños Rumiantes
<input type="checkbox"/> Aves	<input type="checkbox"/> Cunicultura	<input type="checkbox"/> Acuicultura
<input type="checkbox"/> Apicultura		
<input type="checkbox"/> 3. Salud Publica y Seguridad Alimentaria	<input type="checkbox"/> 4. Mataderos	<input type="checkbox"/> 5. Medio Ambiente
<input type="checkbox"/> 6. Historia de la Veterinaria.	<input type="checkbox"/> 7. Agricultura y producción animal.	<input type="checkbox"/> 8. Espectáculos taurinos.
<input type="checkbox"/> 9. Industria farmacéutica	<input type="checkbox"/> 10. Técnico Comercial	<input type="checkbox"/> 11. Veterinario Legal
<input type="checkbox"/> 12. Enseñanza	<input type="checkbox"/> 13. Búsqueda de empleo	<input type="checkbox"/> 14. Formación
<input type="checkbox"/> 15. Eventos	<input type="checkbox"/> 16. Zoológicos.	<input type="checkbox"/> 17. Oposiciones.

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD (* Documentación necesaria en las modalidades 2, 3 y 4).	
<b>1. PRIMERAS COLEGIACIONES:</b>	
<input type="checkbox"/> Título Original y fotocopia*	<input type="checkbox"/> Certificado sustituto del título (válido por un año).
<input type="checkbox"/> 1 Fotos carnet.*	<input type="checkbox"/> 1 Fotocopia del DNI.*
<input type="checkbox"/> Solicitud de Colegiación.*	<input type="checkbox"/> Domiciliación bancaria.*
	<input type="checkbox"/> Cesión de datos al Consejo General de Veterinarios.*
<b>2. VETERINARIOS PROCEDENTES DE OTROS COLEGIOS:</b>	
<input type="checkbox"/> Certificado del colegio de procedencia conforme se está al corriente de los pagos y obligaciones colegiales.	
<b>3. VETERINARIOS PROCEDENTES DE LA UE:</b>	
<input type="checkbox"/> Título de veterinaria reconocido y homologado por la Subdirección General de Títulos del Ministerio de Educación Cultura y Deportes.	<input type="checkbox"/> NIE – Número de identificación de extranjería.
<input type="checkbox"/> Traducción del título del título al castellano.	<input type="checkbox"/> El certificado de buena conducta del colegio de procedencia traducido al castellano.
<b>4. VETERINARIOS NO COMUNITARIOS:</b>	
<input type="checkbox"/> Título de veterinaria reconocido y homologado por la Subdirección General de Títulos del Ministerio de Educación Cultura y Deportes.	<input type="checkbox"/> NIE – Número de identificación de extranjería.
<input type="checkbox"/> Traducción del título del título al castellano.	

De conformidad con los Estatutos vigentes del Ilustre colegio de Veterinarios de Valencia (ICOVV), solicito la incorporación como colegiado declarando lo siguiente:

1. Comprometerse en aceptar en todas sus partes los Estatutos del Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Valencia (ICOVV).
2. No estar incapacitado, ni incurso en causa de incapacitación, ni habilitado para el ejercicio de la profesión veterinaria y carecer de antecedentes penales.
3. Que todos los datos que figuren en esta solicitud son verdaderos en la fecha de la firma (\*).

En Valencia, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

Firma:

(\*) Ley 17/2009 de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio., Art.7.2 Ley 25/2009, Art.1, Tres, 1 y 4: "A los efectos de esta Ley, se entenderá por declaración responsable el documento suscrito por un interesado en el que manifiesta, bajo su responsabilidad, que cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para acceder a un derecho o facultad o para su ejercicio, que dispone de la inherente a dicho reconocimiento o ejercicio". "La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a una declaración responsable o a una comunicación previa, o la no presentación ante la Administración competente de la declaración responsable o comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar".

**ORDEN DE DOMICILIACIÓN**

Fecha: Valencia a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

Entidad: \_\_\_\_\_.

Dirección: \_\_\_\_\_.

Población: \_\_\_\_\_.

Muy Señores míos:

Ruego que hasta nuevo aviso, atiendan los recibos que el ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE VETERINARIOS DE VALENCIA presente al cobro a nombre de:

D./Dña: \_\_\_\_\_, con cargo a mi cuenta nº:

<b>CUENTA DE CARGO</b>																												
<b>IBAN</b>																												

(Código de 28 números).

**BIC**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Código de 8 u 11 caracteres alfanuméricos).

**NIF**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Atentamente le saluda:

\_\_\_\_\_

Firma (titular de la cuenta)

Nombre u apellidos del titular de la cuenta:  
\_\_\_\_\_.

Dirección: \_\_\_\_\_.

Población: \_\_\_\_\_.

