

## SOL·LICITUD D'ALTA SECCIÓ COL·LEGIAL

### A la Junta de Govern del Col·legi Oficial de Metges de Tarragona

El/la sotasignat/da manifesta que desitja donar-se d'alta de la **SECCIÓ COL·LEGIAL DE**  
\_\_\_\_\_, i a tal efecte facilita les següents dades personals.

Nom:

Cognoms:

Número de col·legiat:

e-mail:

Telèfon:

### Data i signatura:

Les dades personals facilitades, així com totes aquelles dades addicionals que ens faciliti en la seva relació amb el COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE TARRAGONA, s'inclouran en els fitxers del COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE TARRAGONA, per les finalitats i funcions que li son pròpies.

El Registre de Col·legiats es accessible públicament en aquelles dades que ens indiqueu referides a nom, cognoms, titulació, especialitat, adreça professional (postal i/o electrònica, telèfon i fax) atès que formen part d'una font d'accés públic. També seran dades públiques el núm. de col·legiat, la data d'incorporació i la situació d'exercici professional.

Pot exercir els drets d'oposició, accés, rectificació i cancel·lació, cal dirigir-se al COMT per escrit a l'adreça, Via de l'Imperi Romà, 11 bis, 43003 Tarragona, o bé, adreçar un correu electrònic a la adreça [comt@comt.cat](mailto:comt@comt.cat).