



Colegio Oficial Logopedas Andalucía

SOLICITUD DE TRASLADO A OTRO COLEGIO PROFESIONAL

Nombre y apellidos:	DNI:
Nº de Colegiado: 29/_____	
Localidad:	Provincia:
Colegio de Destino:	

1. La baja en los seguros de Responsabilidad Civil y de Accidentes se realizará en los 15 días siguientes a la tramitación de esta solicitud y el envío del expediente al Colegio destinatario, tiempo que estimamos suficiente para solicitar por parte del solicitante la inscripción en dicho Colegio.

Fecha de recepción en secretaría

Firma del Solicitante

Nota: Una vez rellena, enviar esta solicitud por correo postal certificado acompañada de su carnét de colegiado y fotocopia del DNI.