



DATA DE COL·LEGIACIÓ:

Nº COL·LEGIAT/DA:

DADES PERSONALS

NOM:

COGNOMS:

Nº PASSAPORT / IDENTITAT:

TELÈFON PERSONAL:

CORREU ELECTRÒNIC:

ADREÇA PERSONAL:

IBAN:

BANC:

FOTO
CARNET

Per la present, autoritzo al Col·legi Oficial de Fisioterapeutes d'Andorra a girar l'import de les quotes anuals, al meu número d'IBAN bancari.

DADES PROFESSIONALS:

ADREÇA PROFESSIONAL:

TELÈFON PROFESSIONAL:

TITULACIÓ:

ANY DE TITULACIÓ:

FORMACIÓ CONTINUADA / POSTGRAUS:

-

-

COMPLEMENT ASSEGURAÇA TÈCNIQUES INVASIVES:

SI

NO

COMPLEMENT ASSEGURAÇA PUNCIÓ SECA:

SI

NO

CONVENCIÓ AMB LA CASS:

SI

NO

COMPTE:

PROPI

ALIÈ

ETS TITUAL D'UN CENTRE:

SI

NO

EN CAS AFIRMATIU, QUIN:



QUINES TÈCNiques I APARELLS VOLS DESCATAR DEL TEU CENTRE:

-

-

VOLS FER DOMICILIS: SI NO

EN CAS AFIRMATIU, INDICA A QUINES PARROQUIES:

TENS FEINA FIXA: SI NO

VOLS REBRE OFERTES DE TREBALL: SI NO

DONEU EL VOSTRE PERMÍS PERQUE LES DADES PROFESSIONALS APAREGUIN A LA NOVA WEB DEL COFA? SI NO

A Andorra la Vella el _____ de _____ del _____

Signatura:

Aquestes dades seran tractades pel personal i la Junta en funcions del Col·legi Oficial de Fisioterapeutes d'Andorra. Podràs consultar-les i modificar-les en qualsevol moment, al telèfon: 727257 o a fisioterapeutes.andorra@gmail.com. Un cop ESTIGUEU COL·LEGIAT/DA al COFA podreu accedir de manera personal al seu espai web (www.cofa.ad) amb el vostre codi i podreu consultar i/o modificar les vostres dades personals i professionals. Vulgueu retornar aquest formulari degudament omplert a fisioterapeutes.andorra@gmail.com el més aviat possible.