

SOLICITUD DE CAMBIO A LA MODALIDAD DE COLEGIADO NO EJERCIENTE

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Nº de colegiado: 06/ _____

Condición actual: Ejerciente

Con motivo del cese en el ejercicio profesional como Logopeda dentro de la Comunidad Autónoma de Extremadura, u otra comunidad autónoma, yo, _____, con fecha _____, solicito al Colegio Profesional de Logopedas de Extremadura la modificación de mi estado actual como Ejerciente.

La modificación de mi estado dentro del Colegio pasará de:

De Ejerciente a No Ejerciente

El cambio que hoy solicito lleva aparejada las siguientes condiciones:

- Renuncia expresa al ejercicio profesional como Logopeda en cualquiera de sus formas legales previstas.
- Abono semestral de cuota reducida.
- Baja en el Seguro de Responsabilidad Civil Profesional.
- Imposibilidad para ejercer cualquier cargo dentro de la Junta Directiva del Colegio Profesional de Logopedas de Extremadura.

Firmado _____

DNI _____

Nota: Será necesario enviar esta solicitud firmada, junto a fotocopia del DNI y fotocopia de Tarjeta de Alta en el Servicio Público de Empleo correspondiente, a la dirección postal del Colegio.

COLEGIO PROFESIONAL DE LOGOPEDAS DE EXTREMADURA
C/ Thomas Edison Nº 30, 06800 Mérida (Badajoz)
E-mail: administracion@cologex.es WEB: <http://www.cologex.es>