



ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE SORIA
IMPRESO COLEGIACION / ACTUALIZACION DATOS



COLEGIADO

Nombre y apellidos:

Dirección despacho:

Dirección particular:

Teléfono despacho: Fax: Particular: Móvil:

Correo electrónico:

Ejerciente No Ejerciente Turno de Oficio + Asistencia al Detenido SI NO

Número de colegiado:

DATOS BANCARIOS

Entidad bancaria:

Entidad	sucursal	dc	número de cuenta
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DESPACHOS COLECTIVOS

En caso de pertenecer a un despacho colectivo, rellene los siguientes datos:

INTEGRANTES DEL DESPACHO (incluido el firmante)

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Nombre o denominación del despacho:

Dirección:

Teléfono: Fax:

Correo electrónico:

Soria,

Firmado:

Palacio de Justicia – Aguirre 3 y 5 – 42002 – Soria – Teléfono y fax 975 21 17 26
www.icasoria.com correo@icasoria.com

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/99, de protección de Datos de Carácter Personal, el Ilustre Colegio de Abogados de Soria le informa que los datos personales que aporta junto a los obtenidos durante la vigencia de su condición de colegiado, serán incluidos en los ficheros automatizados de datos de carácter personal del Ilustre Colegio de Abogados de Soria, responsable del tratamiento y destinatario de los datos para la gestión de su colegiación. Si desea ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos en la Ley, puede dirigirse por escrito al Ilustre Colegio de Abogados de Soria, en c/ Aguirre 3 y 5 – 42002 – Soria. El solicitante otorga su consentimiento para que el Ilustre Colegio de Abogados de Soria pueda hacer uso de sus datos personales para ofrecerle los servicios del Colegio, Si no desea otorgar su consentimiento, marque con una X ____