



IMPRESO DE SOLICITUD DE BAJA

D/Dña. con NIF:
Graduado/a en Trabajo Social/Diplomado/a en Trabajo Social/ Asistente Social, con nº colegiado:
....., teniendo conocimiento de:

La Ley 2/1974 de Colegios Profesionales, la Ley 10/82 por la que se crean los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social, la normativa autonómica de Profesiones tituladas, así como los Estatutos Particulares de este Colegio y los Generales de Colegios de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, recogen en su articulado la obligatoriedad de estar incorporado al Colegio en cuyo ámbito territorial se tenga el domicilio profesional único o principal y/o se ejerza la profesión.

DECLARA BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD, que en la actualidad no ejerce la profesión en circunstancias que requieran la colegiación y que no mantiene domicilio profesional único o principal en el ámbito competencial de ese Colegio por lo que SOLICITA:

Darse de baja del Colegio Profesional de Trabajo Social de Córdoba por:

NO EJERCER _____

Otros motivos _____

asumiendo el compromiso de notificar de forma inmediata al Colegio cualquier cambio en las circunstancias profesionales aquí declaradas y para lo cual adjunta la documentación requerida^[1].

Y MANIFIESTA:

- Hallarse al corriente de pago de las cuotas colegiales a fecha de solicitud de la baja.
- Tener conocimiento de las leyes que responden a la incorporación colegial para el ejercicio de la profesión.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma: _____

PRESIDENTE/A DEL COLEGIO PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL DE CÓRDOBA

A CUMPLIMENTAR POR EL COLEGIO:

Fecha de entrada de la solicitud:					
Estado:	en trámite	pte. documentación _____		aprobada	
Fecha aprobación de la solicitud:		Nº colegiado:		VºBº	

^[1] Documentación requerida:

- D.N.I./N.I.E./Pasaporte.
- Carnet de colegiado/a.
- Certificado de vida laboral.