



ORGANIZACIÓN COLEGIAL
COLEGIO OFICIAL DE ENFERMEROS
BADAJEZ

**AL PLENO DE GOBIERNO DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
DE LOS ENFERMEROS, DE BADAJEZ:**

_____, con D.N.I. o Pasaporte nº _____,
de nacionalidad _____; lugar de nacimiento _____; con domicilio en
_____, nº. _____, Código Postal _____;
Población _____, con correo electrónico (MAYÚSCULAS)
_____ y teléfono _____; en posesión del Título
Universitario en Enfermería (o, en su defecto, Certificación supletoria provisional correspondiente), ante V.I., como mejor
proceda comparezco y **EXPONGO**:

PRIMERO.- Que, en aplicación de los Estatutos de la Organización Colegial de los Enfermeros, aprobados por Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, y Ley de Colegios Profesionales, 2/1974, 13 de febrero, y los Estatutos de este Colegio, cumpla los requisitos exigibles a efectos del Alta Colegial para ejercer la Profesión.

SEGUNDO.- Que, de acuerdo con las normas invocadas, a los efectos del domicilio Profesional, señalo el ámbito territorial de la provincia de Badajoz.

TERCERO.- Que, según la Ley de Procedimiento Administrativo, señalo como correo electrónico para las comunicaciones entre ambos, el siguiente: _____.

CUARTO.- Que, en base a lo anterior, solicito el ALTA colegial para ejercer la Profesión de ENFERMERO, para lo que adjunto los documentos señalados en el **ANEXO I**.

QUINTO.- Que **AUTORIZO** al Il. Colegio Oficial de Enfermeros de Badajoz para acceder a la información contenida en el Registro Nacional de Titulados Universitarios Oficiales (RNTUO), del Ministerio competente, por resultar necesario para acreditar mi titulación oficial o cualificación profesional en la tramitación de esta solicitud, todo ello de conformidad con la disposición adicional segunda de la Ley 2/2014, de 4 de marzo, de Economía Sostenible (BOE, 5 de marzo de 2011), con relación al Reglamento Europeo de Protección de Datos (RGPD 2016/679)¹. La presente autorización se otorga exclusivamente a los efectos de la presente solicitud. En el supuesto de no autorizar la verificación de los datos referidos a la titulación universitaria oficial se podrá paralizar la tramitación de la colegiación hasta su resolución definitiva.

SEXTO.- Que, de acuerdo con la relación jurídica que asumo, me comprometo en cuantos Deberes y Derechos me correspondan como colegiad_, así como a abonar los recibos de Cuotas colegiales obligatorias establecidas a través de la Entidad Bancaria _____, IBAN (ES _____), _____, _____, _____, _____, _____; figurando como titular _____; o directamente en el domicilio social del Colegio. Aceptados los términos establecidos en esta Instancia, en los supuestos de no atender las responsabilidades establecidas en las Normas citadas, reconozco que perderé la condición de Enfermero en este ámbito territorial a partir de **TRES** recibos de cuotas colegiales giradas bimestralmente y no abonadas, previamente informado al respecto, sin más trámite.

SÉPTIMO.- Que, no obstante todo lo anterior, en los supuestos de no atender las responsabilidades establecidas en las Normas invocadas, reconozco que perderé la condición de Enfermero en este ámbito territorial a partir de TRES recibos de cuota colegial giradas bimestralmente y no abonadas, una vez informad_ al respecto, sin más trámite.

Por lo expuesto,

SOLICITO AL PLENO DE GOBIERNO, que, previo los trámites establecidos, acuerde mi admisión y nombramiento como COLEGIAD_, que me habilite profesionalmente para ejercer la Profesión de Enfermero.

Es justicia que insto del Órgano colegial, en Badajoz a _____ de _____ de _____.

Firmado:

¹ Los datos personales aquí consignados los cedo únicamente a efectos de mi relación de sujeción especial con el Colegio, para cuantos asuntos se relacionen directa o indirectamente con la Profesión Enfermero, de acuerdo con lo establecido en la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.

ANEXO I:

Documentación que presento junto a la solicitud:

- ☐ Título Universitario Oficial de Enfermería, para su Registro legal. O, en su defecto,
- ☐ Certificación supletoria provisional del título Universitario Oficial de Enfermería.
- ☐ Título Oficial de Enfermera/o Especialista en _____.
- ☐ D.N.I. o Pasaporte, para su fotocopia.
- ☐ Declaración personal de no hallarse inhabilitado Profesionalmente o en curso de un proceso penal.
- ☐ Una fotografía tamaño carnet convencional; y
- ☐ Acreditación de haber abonado la Cuota de Ingreso: **AÑO 2026 = 40 Euros**

ENTIDADES BANCARIAS COLABORADORAS O CON TARJETA BANCARIA-TPV-:

**IBERCAJA: IBAN ES68-2085-4500-77-0332559304;*

**BANCO SANTANDER: IBAN ES91-0049-6744-44-2395021519;*

**CAJA RURAL DE EXTREMADURA: IBAN ES91-3009-0001-27-2261835223;*

**BBVA: IBAN ES71-0182-1508-51-0201601466*

TITULAR: COLEGIO OFICIAL DE ENFERMEROS

CONCEPTO: CUOTA DE INGRESO + DNI DEL SOLICITANTE

Nota: Verificado el cumplimiento² de los requisitos exigidos.

El funcionario del Colegio: _____.

²Nota: Comentario, si procede, a la cumplimentación de los requisitos exigidos: _____.



ORGANIZACIÓN COLEGIAL
COLEGIO OFICIAL DE ENFERMEROS
BADAJOS

AL PLENO DE GOBIERNO DEL
COLEGIO OFICIAL PROVINCIAL DE ENFERMEROS DE BADAJOZ¹

Don/Doña _____,
mayor de edad, con Documento oficial de Identidad número _____,
DICE:

1º.- Que estando en posesión de la titulación de Graduado en Enfermería, he solicitado el Alta colegial, como Enfermer_ Ejerciente, en el Colegio Oficial Provincial de Enfermeros, de Badajoz.

Que, a los efectos de suplir el requisito del "documento acreditativo" de no hallarse inhabilitad_ profesionalmente, ni en trámite judicial a esos efectos,

DECLARO no encontrarme inhabilitad_ para el ejercicio de la Profesión Enfermer_ por resolución judicial, ni incurs_ en procedimientos a esos efectos.

Lo que PROMETO, por mi conciencia y honor, que son ciertas las manifestaciones aquí declaradas.

En Badajoz, para el Ilustre Colegio Oficial Provincial de Enfermeros de Badajoz,
a _____ de _____ de dos mil _____.

Firmado:

¹Modelo Oficial de "Declaración personal" sobre no inhabilitación.