



solicitud de inscripción

imprimir esta solicitud y enviar por fax (901 020 359)

Miembros⁽¹⁾

Asociados⁽²⁾

Colegio de Economistas al que pertenece.....

Nº de Colegiado

Datos Personales

Apellidos Nombre

Lugar de nacimiento Fecha de nacimiento NIF.....

Dirección C.P.

Población Provincia e-mail

Teléfono Móvil Fax

Datos Académicos

Título y grado académico Otras titulaciones académicas.....

Datos Profesionales

Ejercicio profesional: Ejerciente con seguro No ejerciente

Experiencia Forense: Concursal Pericial Intervención judicial Administración judicial Arbitraje

Datos de Facturación

Titular Domicilio

C.P. Población Provincia CIF

Datos Bancarios

Número de cuenta:/...../...../.....

Firma

Autorizo al REFOR para incluir mis datos en la página web

Autorizo al REFOR el envío del boletín electrónico

(1) Solo para economistas colegiados en un Colegio de Economistas

(2) Otros

Según lo establecido en la L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos proporcionados se incluirán en un fichero del REFOR del Consejo General de Colegios de Economistas, sobre cuyos datos tendrá el derecho de acceso, oposición, rectificación y cancelación total o parcialmente, dirigiéndose por escrito a la sede del Consejo.

El firmante declara que son ciertos los datos contenidos en esta solicitud y que conoce la normativa del Registro, comprometiéndose al cumplimiento de la misma, así como de las restantes obligaciones de índole corporativo que procedan.