

COLEXIADO Nº:

Hórreo 7, 1º Esquerda 15702 Compostela Telf. 981524591

**1.SOLICITUDE DE BAIXA COLEXIAL.-**

Nome e Apellidos:	Data de nacemento:	Titulado:	DNI Número:		
Domicilio particular (número e piso):	Localidade:	CP:	Habilitado:	Provincia:	Teléfono
					Móbil:

**EXPÓN**

Que actualmente me atopo en situación de (1) \_\_\_\_\_, acreditándose mediante a aportación da documentación requirida polo acordo do Pleno da Xunta de Goberno adoptado en sesión celebrada o 30 de decembro de 2005.

**(1) Situación profesional**

- 1) Desempregado    2) Xubilado    3) Cese temporal da actividade (autónomo)    4) Non exercente: adicado a outras profesións

**SOLICITA:**

Que o Pleno da Xunta de Goberno, ou órgano en quen delegue, de conformidade coas competencias que lle atribúe o artigo 29.N) dos Estatutos, teña por presentada a presente solicitude coa documentación que se acompaña e adopte acordo, no sentido de admitir a baixa colexial interesada.

**SINATURA:**

Espazo reservado para rexistro de entrada	En _____ a _____ de _____ de 201____
	Asd.:( Nome e apelidos):

**SR. PRESIDENTE DO COLEXIO OFICIAL DE PROTÉSICOS DENTAIS DE GALICIA.- Hórreo 7, 1º Esquerda 15702 Santiago de Compostela (A Coruña).-**

1.1.- RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE AXUNTAN (Escoller entre as situacións 1) a 4)	Espazo a cubrir pola Corporación	
<b>1) Desempregado:</b> - Copia da tarxeta de demandante de emprego e informe de vida laboral.	<input type="checkbox"/>	Sinatura e data de comprobación da documentación presentada
<b>2) Cese temporal da actividade:(autónomo)</b> - Modelos censais 036 ou 037 presentados ante a Axencia Estatal da Administración Tributaria e Informe de Vida Laboral	<input type="checkbox"/>	
<b>3) Xubilado:</b> - Certificado ou documento análogo expedido polo órgano competente que acredite a condición de perceptor de prestacións por xubilación	<input type="checkbox"/>	
<b>4) Exercente doutras profesións:</b> - Certificado de vida laboral	<input type="checkbox"/>	
<b>.- EN TODOS OS CASOS: CARNÉ ACREDITATIVO DA SÚA CONDICIÓ DE COLEXIADO</b>	<input type="checkbox"/>	

CALQUERA QUE SEXA A SITUACIÓN CAUSANTE DA SOLICITUDE DE BAIXA, **EN NINGÚN CASO** SERÁ ESTA LEVADA A TRÁMITE DE NON ACOMPAÑARSE

OS DOCUMENTOS ACREDITATIVOS QUE CORRESPONDAN EN CADA CASO, ASÍ COMA DE NON DEVOLTARSE O CARNÉ DE COLEXIADO.

**1.2.- TRANSCRICIÓ DO ACORDO ADOPTADO**

O Sr. Presidente, no exercicio das competencias delegadas polo Pleno da Xunta de Goberno en sesión 7/2005, celebrada o 28 de xuño do 2005, en relación coa presente solicitude adoptou o seguinte ACORDO: Aprobar a baixa colexial correspondente ao colexiado nº \_\_\_\_\_, por estimar que concorren e están acreditadas as circunstancias profesionais que a xustifican.

**ADVERTENZA**

De acordo co establecido no artigo 10º.2 do Decreto 304/2008 do 9 de outubro polo que se proban os Estatutos do Colexio Oficial de Protésicos Dentais de Galicia e no 1º.3 da Lei 11/2001 do 18 de setembro de colexios profesionais da comunidade autónoma de Galicia, **É REQUISITO INDISPENSÁBEL PARA O EXERCICIO DA PROFESIÓN ESTAR INCORPORADO AO COLEXIO OFICIAL DE PROTÉSICOS DENTAIS**, por elo calquera variación da situación profesional deberá ser comunicada aos efectos de repoñer a correspondente alta colexial. **O incumprimento do referido mandato legal constitúe unha práctica ilegal tipificada na Lei 3/1991 do 10 de xaneiro de Competencia Desleal, por violación de normas que poden outorgar unha vantaxe competitiva.**