



Col·legi Oficial d'Òptics  
Optometristes de Catalunya

**CESSAMENT COM A DIRECTOR/A TÈCNIC/A**

Nom ..... núm. col·legiat .....

DNI ..... amb domicili a efectes de notificacions a .....

.....

núm. .... pis ..... porta ..... telèfon .....

codi postal ..... població .....

EXPOSO: (marcar la situació que correspongui)

- Que em dono de baixa com a col·legiat/ada
- Que canvio la meva situació de col·legiat exercent a col·legiat no exercent
- Que canvio de lloc de treball
- Que em dono de baixa com a director tècnic, continuant al mateix lloc de treball

NOTIFICO:

El meu cessament com Director/a Tècnic/a de l'establiment d'òptica:

Nom de l'òptica .....

Adreça ..... Telèfon .....

Població ..... Codi Postal .....

....., a ..... de ..... de .....

Signatura: