



Col·legi Oficial d'Òptics
Optometristes de Catalunya

SOL·LICITUD DE BAIXA PER TRASLLAT D'EXPEDIENT

Nom

DNI Núm. Col·legiat

Domicili a efectes de notificació

..... Telèfon

SOL·LICITO,

al Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya un Certificat de Baixa per trasllat al Col·legi/Delegació

.....

Signatura

Barcelona, de de

*El certificat té un cost de 15 €, el pagament del qual es farà mitjanant una transferència bancària al compte corrent **ES70.2100.0923.76.0200204391 de La Caixa**, indicant el nom del col·legiat per qui es demana el certificat.*

Un cop fet l'ingrés ens heu de fer arribar una còpia del resguard de la transferència juntament amb aquest full de sol·licitud, degudament emplenat, al fax núm. 934.241.150.