



CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA VERIFICACION DE TITULOS EN EL REGISTRO NACIONAL DE TITULADOS UNIVERSITARIOS OFICIALES

D/D^a. _____, mayor de edad, con Nacionalidad _____
y con DNI/NIE núm _____, ante el Colegio
Oficial de la Arquitectura Técnica de Pontevedra, comparece y manifiesta que por medio del presente
escrito y en cumplimiento de lo dispuesto en la Disposición Adicional Segunda de la Ley 2/2011 presto mi
consentimiento expreso para que el COATPO, pueda acceder a dicho Registro, a fin de verificar la existencia
y validez del título de Graduado en Edificación que sirve de base a mi solicitud de colegiación en ese Colegio,
y para que así conste firmo el presente en Pontevedra a _____ de
de _____

Firma: _____

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de Colegio Oficial de la Arquitectura Técnica de Pontevedra (COATPO) con CIF Q3675003B y domicilio social sito en Plaza de Portugal, 2 bajo - 36201 Vigo (Pontevedra), con la finalidad de poder tramitar su solicitud. En cumplimiento con la normativa vigente, COATPO informa que los datos serán conservados durante el periodo legalmente establecido. Con la presente cláusula queda informado de que sus datos serán comunicados en caso de ser necesario todos los agentes interesados con los que sea necesaria la comunicación con la finalidad de cumplir con su solicitud. COATPO informa que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Podrá ejercer los derechos de acceso, que establece la normativa vigente en materia de protección de datos, puede dirigir su petición a Plaza de Portugal, 2 bajo - 36201 Vigo (Pontevedra) o bien a través de correo electrónico info@coatpo.es.