

Colegiado D./D ^a .	
Situación (ejerciente/sin ejercicio)	
Domicilio	
Población y Provincia	
Código Postal	
Nº Teléfono	
Nº Teléfono móvil	
Nº Fax	
Dirección correo electrónico	
Dirección página web	
Especialidad*	

**Cumplimentar con el número/s que corresponda a la especialidad:*

1. *Toda clase de gestiones*
2. *Vehículos*
3. *Fiscal*
4. *Seguridad Social-Laboral*
5. *Licencias Municipales*
6. *Créditos, Subastas y Finanzas*
7. *Extranjería-Nacionalidades*
8. *Propiedad y Administración de Bienes*
9. *Trámites de Escrituras*
10. *Náutica*
- *. *No admite corresponsalías*

Si no deseara que alguno/s de sus datos profesionales apareciera/n en la página web de este Iltr. Colegio ni en la del Excmo. Consejo General de Colegios Oficiales de Gestores Administrativos de España, indíquelo marcando la casilla correspondiente:

- ☐ No deseo que se publique el número de mi teléfono móvil
- ☐ No deseo que se publique mi dirección de correo electrónico
- ☐ No deseo que se publiquen la totalidad de mis datos

En caso de no manifestar objeción alguna, entenderemos contar con su conformidad para la publicación de sus datos en las mencionadas páginas web.

Firma