



ACEPTACIÓN DE UTILIZACIÓN DE DATOS

Yo, D/Dña.....,
con D.N.I. colegiado en el Colegio Profesional de Logopedas
de Aragón con el número,

CONSIENTO

Que los datos que figuran a continuación sean utilizados por dicha corporación como listado de profesionales en la página web del Colegio, en listados publicables en medios de comunicación con motivo publicitario propio del Colegio y en la elaboración de un listado que se entregará única y exclusivamente al resto de logopedas colegiados en Aragón.

Los datos que acepto sean utilizados son:

NOMBRE:

DIRECCIÓN

LOCALIDAD

PROVINCIA

TELÉFONO

E-MAIL:

PÁGINA WEB:

Zaragoza, a de de

Firma: