



**Solicitud Mediador/a
Trabajador/a Social**

DATOS INSTITUCIÓN PÚBLICA/PRIVADA Ó DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

Entidad/Apellidos y Nombre/

Dirección: _____

C.P.: _____ Población: _____ Provincia: _____ Tfno: _____

CIF/DNI.: _____ - e-mail: _____

Departamento/Persona de Contacto: _____

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL CASO:

A RELLENAR POR EL COLEGIO OFICIAL:

Nº Colegiado del Profesional designado: _____

ACEPTACIÓN DEL PROFESIONAL:

Firma y Fecha:

Alicante, a _____ de _____ de _____

Sr./a Presidente/a del Colegio Oficial de Trabajo Social de Alicante.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, el/la interesado/a queda informado/a de que los datos proporcionados formarán parte de un fichero cuya única finalidad es la gestión de su solicitud. El responsable del fichero es el COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE ALICANTE, con domicilio en la calle General Elizaicín, 9, de Alicante (03013), en donde podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que legalmente le asisten.