



**AUTORIZACIONES**

*De acuerdo con la Ley 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal (LOPD), autorizo expresamente al Colegio Oficial Profesional de Terapeutas Ocupacionales del Principado de Asturias y a la Asesoría que tenga contratada, para el uso y tratamiento informático de mis datos personales que facilite durante mi permanencia como colegiado/a.*

**FIRMADO**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

-----

**ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA**  
**(A REMITIR POR EL INTERESADO A SU ENTIDAD BANCARIA)**

Sr. Director/a del Banco/Caja \_\_\_\_\_  
Sucursal nº \_\_\_\_\_, situada en \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_  
C.P. \_\_\_\_\_, ruego sirvan adeudar en nuestra cuenta/libreta nº  
\_\_\_\_\_ abierta en esa entidad, los recibos que le  
sean presentados para su cobro por COPTOPA (Colegio Oficial Profesional de  
Terapeutas Ocupacionales del Principado de Asturias) como pago de la cuota de  
colegiación. Fdo. \_\_\_\_\_ Titular de la cuenta