

**Al Sr. Secretario del
Colegio Oficial de Médicos de Cádiz**

D./D^a

Colegiado/a en Cádiz con nº _____ desde el _____

SOLICITA: certificado de **Colegiación Simple** con la provincia de _____ con la finalidad de ejercer de forma temporal.

Quedo enterado de la obligación de personarme en el Colegio de _____ a los efectos pertinentes.

Cádiz, _____ de _____ de 2.00 ____

Fdo:

DOCUMENTO DE COMUNICACIÓN PARA TRABAJO EN COLEGIO DIFERENTE AL DE LA COLEGIACIÓN PRINCIPAL (Real Decreto-Ley 6/2000 de 23 de junio)

Colegio Oficial de Médicos de.....(colegio de destino)

Apellido1º _____

Apellido2º _____

Nombre _____ DNI: _____

Dirección: _____ C.P.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Colegiado en el Colegio Oficial de Médicos de _____ N° _____

Título de Licenciado en Medicina y Cirugía de fecha: _____

Título de Especialista en: _____ de fecha _____

Centro de Trabajo en el Colegio de destino: _____

Domicilio Profesional: _____

Localidad: _____ CP: _____ Tel: _____

Tipo de trabajo: Contrato Comisión de Servicios Privado

Tiempo de trabajo y periodicidad: _____

_____ de _____ de _____

Nota: Hacer 3 copias de este documento: Una para el interesado; otra para el Colegio de destino y la tercera para archivo en el Colegio de origen.