



Ilmo. Sr. Decano Presidente:
De conformidad con lo establecido en la Ley de Colegios Profesionales, quien suscribe solicita el visado del siguiente trabajo profesional:

VISADO

REGISTRO DE ENTRADA _____

EXPEDIENTE _____

Solicitante

D. _____ NIF/CIF _____
 Domicilio _____ Teléfono _____ E-mail _____
 Municipio _____ Provincia _____ C.P. _____
 Actuando en su propio nombre
 Actuando en representación de _____ NIF/CIF _____
 Domicilio _____ Teléfono _____ E-mail _____
 Municipio _____ Provincia _____ C.P. _____
 Representación que ostenta _____

Solicita el visado del trabajo que seguidamente se expresa:

Clase de trabajo _____
 Emplazamiento _____
 Municipio _____ Provincia _____

Redactado por el/los arquitecto/s o técnico/s:

Arquitectos o Técnicos

_____ %Participación _____
 Colegio _____ Colegiado Nº _____
 _____ %Participación _____
 Colegio _____ Colegiado Nº _____

Con domicilio profesional en _____
 Que ha/n sido designado por la Sociedad _____ Nº de registro _____
 Con domicilio profesional en _____

Por encargo de

D. _____ NIF/CIF _____
 Domicilio _____ Teléfono _____ E-mail _____
 Municipio _____ Provincia _____ C.P. _____
 Actuando en su propio nombre
 Actuando en representación de _____ NIF/CIF _____
 Domicilio _____ Teléfono _____ E-mail _____
 Municipio _____ Provincia _____ C.P. _____
 Representación que ostenta _____

Observaciones

- Ha sido abonada la cantidad de a cuenta del precio del visado solicitado, tal y como acredita el documento que adjunto, comprometiéndome a pagar la cantidad que determine el Colegio si la liquidación que finalmente efectúe no coincide con la suma satisfecha y aceptando que el referido precio no será devuelto aunque el visado sea denegado o visado con discrepancias.
- Acompaño, además, los siguientes documentos:

- Declaración sobre la normativa urbanística aplicable
- Ficha de vinculaciones profesionales
- Declaración acerca del cumplimiento de la Ley Reguladora de las incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas
- Otros documentos _____

En _____, a _____

El/Los Solicitante/s

De acuerdo con lo establecido en la normativa vigente en materia de Protección de Datos de carácter personal, le informamos que COLEGIO OFICIAL DE ARQUITECTOS DE CASTILLA Y LEÓN ESTE - DIBAMARCACIÓN DE VALLADOLID es el responsable del tratamiento de sus datos de carácter personal con la finalidad de proceder al registro y control de las intervenciones profesionales de los colegiados, así como la acreditación de la conexión e integridad formal de la documentación integrante del trabajo profesional sujeto al visado. La legitimación para el tratamiento de sus datos reside en la ejecución de la relación colegio-colegiado, y el cumplimiento de la obligación legal que nos asiste. Asimismo, le informamos que sus datos podrán ser comunicados al Colegio Oficial de Arquitectos de Castilla y León Este, el cual es el responsable del tratamiento de sus datos de carácter personal con la finalidad de dar cumplimiento a sus obligaciones legales. En cualquier caso, podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación o supresión de sus datos de carácter personal, referentes a personas físicas, a través de la siguiente dirección de correo electrónico: coacyle@coacyle.es o a través de nuestra página web: <http://www.coacyle.es>. Nota importante: En caso de que deban incorporarse datos de carácter personal, referentes a personas físicas, a través de la siguiente dirección de correo electrónico: coacyle@coacyle.es o a través de nuestra página web: <http://www.coacyle.es>. En caso de que deban incorporarse datos de carácter personal, referentes a personas físicas, a través de la siguiente dirección de correo electrónico: coacyle@coacyle.es o a través de nuestra página web: <http://www.coacyle.es>.