Colexio Oficial de Ópticos Optometristas de GALICIA

SOLICITUD MODIFICACIÓN DATOS PERSONALES

Don/Doña: _____ con

NIF/NIE: _____ y colegiado/a nº _____

SOLICITA el cambio de los siguientes datos personales:

- ☐ Dirección domicilio particular _____
- ☐ Tel. Particular _____
- ☐ Tel. Móvil _____
- ☐ Mail _____

Comunico mi deseo de recibir las comunicaciones del COOG a la siguiente dirección:

- ☐ Domicilio particular
- ☐ Domicilio profesional

En _____ a ____ de _____ de 20 ____

Fdo. _____

Esta **solicitud** se deberá remitir por mail o correo postal a este Colegio

Pza. Salvador García Bodaño, 2 - 1º A | 15707 Santiago de Compostela (A Coruña)
Tel.: + 34 981 58 07 44 | E-mail: coog@coog.es
www.opticosoptometristasdegalicia.org