

CUOTAS "NO ORDINARIAS" VIGENTES:

CUOTA PARA "JÓVENES DENTISTAS": Importe: 1 Euro mensual (se cobra trimestralmente: 3 Euros). Se establece para responder a la plétera profesional que afecta actualmente a la Odonto-estomatología, que provoca una dificultad real en la búsqueda activa de empleo a los recién egresados. Este tipo de colegiación habilita para el ejercicio profesional y no afecta a la Cuota de Inscripción. **El periodo máximo para beneficiarse de esta cuota será de un año** desde la fecha de alta de colegiación. Posteriormente, y de forma automática, se procederá al cobro de la cuota ordinaria. Para poder beneficiarse de ella, es necesario que el/la beneficiario/a cumpla con los siguientes requisitos:

1. Haber obtenido el título que habilita para el ejercicio de la Odonto-estomatología dentro de los seis meses previos a la fecha de solicitud de colegiación.
2. No haber estado colegiado/a anteriormente en otro Colegio de Dentistas, y
3. Ejercer en una clínica dental que radique en la provincia de Cádiz, condición que deberá acreditarse documentalmente mediante la aportación de un contrato de trabajo laboral o mercantil, que permita verificar una relación laboral y/o de prestación de servicios con una clínica dental establecida en la provincia de Cádiz.
4. No solicitar la baja en el Colegio Oficial de Dentistas de Cádiz antes de cinco años. En caso contrario el Colegio podrá reclamar la diferencia sobre la cuota ordinaria de la que se haya beneficiado desde la fecha de alta.

CUOTA POR "BAJA MATERNAL": Importe: 1 Euro mensual (se cobra trimestralmente: 3 Euros). Destinadas a aquellas/os colegiadas/as de Baja Maternal por la situación transitoria de embarazo, posterior parto, descanso ... **NO HABILITA PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL** y así se hará constar en las certificaciones que se emitan a favor de las/os interesadas/os. La motivación de dicho beneficio se basa en el menoscabo físico y/o psicológico, además de económico, que provoca dicha situación temporal en el ejercicio profesional. Contará desde que la/el colegiada/o curse la correspondiente baja, bien de riesgo en el embarazo, bien de enfermedad común a causa del embarazo, bien maternal, hasta un máximo que se establece hasta cuando el/la hijo/a alcance los 9 meses de edad. **Acreditación:** Sera necesario aportar junto a la solicitud, la documentación acreditativa de dicha situación.

CUOTA POR "INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA": Importe: 1 Euro mensual (se cobra trimestralmente: 3 Euros). Destinadas a aquellos colegiados de Baja por Incapacidad Laboral Transitoria. **NO HABILITA PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL** y así se hará constar en las certificaciones que se emitan a favor de los interesados. Tendrá un periodo máximo de vigencia 6 meses, con una prórroga ordinaria de otros 6 meses. Excepcionalmente, se podrá acordar una prórroga extraordinaria de otros 12 meses, atendiendo a las circunstancias del caso. **Acreditación:** Sera necesario aportar junto a la solicitud, la documentación acreditativa de dicha situación.

CUOTA PARA "DENTISTAS SIN EJERCICIO EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO": Importe: 1 Euro mensual (se cobra trimestralmente: 3 Euros). Destinada a aquellos colegiados sin ejercicio en situación de desempleo que deseen mantener o solicitar la colegiación con un mínimo coste mientras perdure tal circunstancia que debe considerarse temporal; según lo estipulado en el art. 81 de nuestros vigentes estatutos, sin que merme o afecte a los derechos y obligaciones que otorga la colegiación de número en este Colegio Oficial. El objetivo es que puedan beneficiarse de los servicios que presta el Colegio para facilitarles su re/incorporación a la vida laboral (Asesorías Laboral, Fiscal, Jurídica, Tablón de Anuncios, Formación Continuada, Convenios de Colaboración, etc). **NO HABILITA PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL** y así se hará constar en las certificaciones que se emitan a favor de los interesados. **Acreditación:** Para acreditar la situación será imprescindible aportar Justificante de Inscripción como Demandante de Empleo en el Servicio Público de Empleo Estatal (actualizado y nunca con más de 15 días de antigüedad).

CUOTA POR "JUBILACIÓN DEMORADA": Importe: 50% de la cuota ordinaria (se cobra trimestralmente). Se establece para aquellos colegiados que tengan reconocida dicha situación laboral por el I.N.S.S. (Instituto Nacional de la Seguridad Social). Su finalidad es compensar la posible disminución de ingresos. Este tipo de colegiación habilita para el ejercicio profesional y no afecta a la Cuota de Inscripción. No existe un periodo máximo para beneficiarse de la misma, que puede mantenerse hasta solicitar la baja en el Colegio por jubilación definitiva. **Acreditación:** Será necesario aportar junto a la solicitud, resolución del reconocimiento de dicha situación por parte del I.N.S.S.

Caducidad de las Cuotas por "Baja Maternal", "Incapacidad Laboral Transitoria" y para "Dentistas sin Ejercicio en Situación de Desempleo": La vigencia de estas cuotas caducará al final del respectivo trimestre en curso (31 de Marzo, 30 de junio, 30 de Septiembre y 31 de Diciembre) de no recibirse solicitud de renovación de dicha condición antes de las fechas indicadas, pasándose automáticamente a la Situación de Colegiado/a en Ejercicio y a aplicarse la Cuota Ordinaria trimestral vigente. Si durante el trimestre en curso, el/la colegiada/o se re/incorporase al mercado laboral deberá ponerlo en conocimiento inmediato del Colegio, pasando a la Situación de Colegiado en Ejercicio y procediéndose al cobro de la parte proporcional de la Cuota Ordinaria del trimestre en curso restante. Al pasar a la Situación de Colegiado/a en Ejercicio, será obligatorio tener contratado un Seguro de Responsabilidad Civil Profesional que cubra las posibles indemnizaciones a pacientes que puedan derivarse del ejercicio profesional, por lo que deberá estar adherido/a a la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Colectiva suscrita por este Colegio Oficial, o enviar periódicamente el justificante de pago vigente de la que tenga contratada por su cuenta.

Normas Generales para todas las Cuotas "No Ordinarias": El reconocimiento como beneficiario/a de las cuotas "no ordinarias" anteriormente descritas no podrá tener **carácter retroactivo** (anterior al ejercicio contable en curso) ni solicitarse por un **periodo inferior a un mes**. Los beneficiarios de estas cuotas "no ordinarias" no abonarán **cuotas de inscripción a los cursos de formación** organizados directamente por este Colegio Oficial (sí en aquellas actividades formativas en las que el Colegio sea únicamente entidad colaboradora). Aquellos aspectos que no consten expresamente recogidos en las vigentes Normas de Régimen Económico y de Ejecución Presupuestaria, serán interpretados por la Junta de Gobierno atendiendo a las reglas de la sana crítica.

Nombre Apellidos

En, Fecha

Firma,

CUOTA SOLICITADA / SITUACIÓN (marcar sólo una):

- "JÓVENES DENTISTAS".
 "BAJA MATERNAL".
 "INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA".
 "SIN EJERCICIO EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO".
 "JUBILACIÓN DEMORADA".

TIPO DE TRÁMITE (marcar sólo uno):

- Primera Solicitud.
 Solicitud de Renovación / Prórroga.
 Notificación de cambio de situación a: "Con Ejercicio".

Registro de Entrada							
COLEGIADO/A Nº:							
1	1	0	0				
FECHA ALTA / CAMBIO SITUACIÓN:							
/				/			

Nombre

Apellidos

SUPLICA a la Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Dentistas de Cádiz, previos los trámites que previenen las disposiciones vigentes, se digne a reconocer la situación arriba indicada y cuota correspondiente del/la que suscribe, a todos los efectos colegiales, para lo cual **acompaña los impresos y documentos requeridos.**

En, Fecha

Firma,

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA:

Primera Solicitud y Renovación:	X
Documentación acreditativa de la situación que sustenta la solicitud de cuota "no ordinaria":	
Notificación de Cambio de Situación a "CON EJERCICIO":	X
El Colegio se reserva el derecho a solicitar algún Documento que acredite la fecha de re/incorporación a la vida laboral (Copia de Contrato, Informe del Servicio Público de Empleo, Vida Laboral de la S.S., etc). Por defecto, no aportar nada referente a este punto.	
Solicitud de adhesión a la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Colectiva suscrita por este Colegio Oficial, o justificante de pago vigente de la que tenga contratada por su cuenta. La información completa sobre dicha Póliza Colectiva e impresos para solicitar su adhesión se encuentran disponibles en nuestra página de Internet www.dentistascadiz.com (zona Impresos) y deberá adjuntar su solicitud junto a ésta, en caso de estar interesado/a en la misma.	
Alta / Modificación de direcciones de ejercicio profesional y residencia. Disponible en nuestra página de Internet www.dentistascadiz.com (zona Impresos: página 5 de "Solicitud de Colegiación").	

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Responsable del tratamiento	COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE CÁDIZ CIF: Q6155021F Avenida Juan Carlos I, s/n - Edificio "Nuevo Estadio Ramón de Carranza" Planta 4ª - Local 35 11011 CÁDIZ - Teléfono: 956 17 09 50 Delegado de Protección de Datos: colegio@dentistascadiz.com
Finalidad del tratamiento	<p>1. En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo (Reglamento general de protección de datos), le informamos que los datos serán tratados con la finalidad de gestionar las diferentes actividades y funciones llevadas a cabo por el Colegio derivadas de la colegiación, dando cumplimiento así a los fines colegiales descritos en las leyes, estatal y autonómica, de Colegios Profesionales y especialmente en los Estatutos de la Corporación, entre otros, ostentar la representación de la profesión y de los colegiados en toda clase de procesos y procedimientos que afecten a los intereses profesionales de cualquier colegiado; velar por los derechos de los particulares; ejercer la potestad sancionadora y la gestión de los intereses privados de sus miembros.</p> <p>2. Envío de comunicaciones informativas, vía electrónica o postal, de carácter profesional, formativo, cultural, asistencial, económico, de previsión o análogo, que puedan resultar de interés para los colegiados.</p> <p>3. Incorporación en el listado público de colegiados a través del sitio web https://guiadentistas.es/ Nombre y apellidos, Número de colegiado y Direcciones profesionales.</p> <p>4. Comunicación de los datos identificativos a la compañía aseguradora con la que tiene el Colegio suscrita la póliza de responsabilidad civil profesional, para la gestión de la adhesión a la misma (en caso de adhesión a la misma).</p> <p>5. La gestión por parte del Colegio del giro de los recibos correspondientes.</p>
Plazo de conservación	Los datos personales serán mantenidos mientras se mantenga la vinculación con el Colegio. Al finalizar los mismos, los datos personales tratados en cada una de las finalidades indicadas se mantendrán durante los plazos legalmente previstos o durante el plazo que un juez o tribunal los pueda requerir atendiendo al plazo de prescripción de acciones judiciales. De no existir ese plazo legal, hasta que el interesado solicite su supresión o revoque el consentimiento otorgado.
Legitimación	La base legal principal para el tratamiento de sus datos es el cumplimiento de la obligación legal de colegiación. Las distintas comunicaciones de datos están basadas en su consentimiento, sin que en ningún caso la retirada de este consentimiento condicione la ejecución de los fines y funciones del Colegio.
Destinatarios de los datos (cesiones o transferencias)	Será comunicados los datos en los siguientes supuestos (previo consentimiento en los casos que sea requerido): Comunicación de los datos identificativos a la compañía aseguradora con la que tiene el Colegio suscrita la póliza de responsabilidad civil profesional, para la gestión de la misma (en caso de adhesión a la misma). También serán cedidos a las Administraciones Públicas que por imperativo legal debemos cederle sus datos, en particular, el Consejo General de Colegios de Dentistas, Consejo Andaluz, Consejo General de Médicos para la elaboración de receta privada, Colegios profesionales y Administración competente en materia sanitaria. Entidad Bancaria indicada en la Orden de Domiciliación - S.E.P.A. para gestión de remesas de recibos.
Derechos	Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Portabilidad, Limitación del tratamiento, Supresión o, en su caso, Oposición. Para ejercitar los derechos deberá presentar un escrito en la dirección arriba señalada, dirigido al Delegado de Protección de Datos. Deberá especificar cuál de estos derechos solicite sea satisfecho y, a su vez, deberá acompañarse de la fotocopia del DNI o documento identificativo equivalente. En caso de que actúe mediante representante, legal o voluntario, deberá aportar también documento que acredite la representación y documento identificativo del mismo. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).
Firma	Como prueba de conformidad con cuanto se ha manifestado acerca del tratamiento de mis datos personales, firmo la presente.

Nombre Apellidos

En, Fecha

Firma,