

SOLICITUD DE ALTA REGISTRO DE CONCILIADORES CENTRO DE CONCILIACIÓN ICACÓRDOBA

NOMBRE Y APELLIDOS:

Nº DE COLEGIADO:

DIRECCIÓN: (Incluir Código Postal y Localidad):

TELÉFONO:

E-MAIL:

EL LETRADO QUE SUSCRIBE:

1.- SOLICITA SU INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DEL CENTRO DE CONCILIACIÓN DEL ICA-CORDOBA.

2.- AUTORIZA LA UTILIZACIÓN DE SUS DATOS PARA SU PUBLICACIÓN EN EL REGISTRO, UNA VEZ VERIFICADO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN COMO CONCILIADOR EN EL REGISTRO.

3.- SE COMPROMETE A RESPETAR EL REGLAMENTO DEL CENTRO DE CONCILIACIÓN DEL ICA-CÓRDOBA, ASÍ COMO SU CÓDIGO DEONTOLOGICO.