



COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN
TRABAJO SOCIAL Y ASISTENTES SOCIALES
DE BURGOS

C/ San Julián, nº 7-1º dcha, 09002 BURGOS
E-mail: burgos@cgtrabajosocial.es
Tel. y Fax 947 209 306

D/Dña. ...

Con DNI: _____, Colegiado

Domicilio:

MANIFIESTA:

Que deseo la Baja Voluntaria en el Colegio oficial de Diplomados en Trabajo social y Asistentes Sociales de Burgos, por:

- **Encontrarme en situación de desempleo en la actualidad**
- **No ejercer la Profesión**
- **Por traslado al Colegio de**
- **Por Jubilación**

Que estoy al corriente de pago de cuotas a fecha actual

Que no mantengo ninguna deuda con el Colegio de Burgos ni de préstamos de libros ni de otra causa.

Así mismo manifiesto que: He sido informado de la obligación de estar Colegiado/a para ejercer la profesión, según la Normativa Estatal (Constitución Española art. Ley de Colegios Profesionales 1974, Ley 7/97, Ley 10/82, Ley 8/97 de la Comunidad de Castilla y León.

Y que entrego el Carné de Colegiado

En.....a,..... de..... de

Fdo.:

Colegiado nº.....