



INSTRUCCIONES SOBRE LA SOLICITUD DEL RÉGIMEN ESPECIAL DE COLEGIACIÓN PARA DESEMPLEADOS, DURANTE EL PRIMER AÑO POSTERIOR A SU DIPLOMATURA

La Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha aprobado un régimen especial de colegiación ***para los colegiados desempleados a aplicar durante el primer año posterior a la obtención de la Diplomatura/Grado en Fisioterapia.***

Este régimen especial, fue ratificado en la Junta General Ordinaria el 17/12/1999 y modificado en la Junta General Ordinaria el 23/10/2012.

De acuerdo con éste régimen especial, durante el primer año de haber concluido la Diplomatura/Grado la cuota colegial trimestral del colegiado desempleado queda reducida en un 75%.

Para poder acogerse a este régimen el colegiado deberá:

- Estar al día en sus obligaciones colegiales
- Rellenar una instancia y una declaración jurada de no percibir la cantidad alguna por actividad laboral que se le entregarán en la Secretaría
- Presentar un certificado del INEM que justifique que se halla en desempleo y no percibe ningún tipo de prestación, actualizado a la fecha en la que se presenta la solicitud.
- Certificado de vida laboral expedido por la Tesorería de la Seguridad Social, actualizado a la fecha en la que se presenta la solicitud.

La documentación solicitada deberá de entregarse en la Sede Colegial del 1 al 20 de los primeros meses del trimestre: enero, abril, julio y octubre.

Este régimen especial empezará a ser aplicado a los colegiados que lo soliciten a partir del recibo correspondiente al trimestre en el que se apruebe su solicitud, sin que tenga una aplicación retroactiva.

Los colegiados beneficiarios del descuento en la cuota trimestral quedan sujetos a la comprobación que determine la Junta de Gobierno y a facilitar la documentación que le sea requerida.

Procederá el reintegro de las ayudas percibidas cuando se obtengan beneficios del Régimen Especial de Colegiación sin reunir las condiciones requeridas para ello, o mediante los datos no ajustados a la realidad, y por incumplimiento de la justificación o de cualquier otra obligación impuesta a los beneficiarios en la concesión.

Para cualquier aclaración sobre el régimen especial de colegiación puedes dirigirte a la Secretaría del Colegio (C/José Picón, 9 Teléfono: 91 504 55 85 o Fax: 91 504 22 02)

LA JUNTA DE GOBIERNO

DECLARACIÓN JURADA PARA SOLICITAR EL REGIMEN ESPECIAL DE COLEGIACION

El/la que suscribe, (dos apellidos y nombre): _____

Colegiado/a nº: _____

D.N.I.: _____

Domiciliado/a en la C/: _____

C.P. _____ Localidad: _____

Teléfono: _____

DECLARA bajo juramento o promesa que no percibe en la actualidad ningún tipo de remuneración por el desempeño de una actividad profesional.

En _____, a _____ de _____ de 201__

Fdo.:

Conforme a la L.O. 15/1999, le informamos que sus datos de carácter personal formarán parte del fichero **Sociedades Profesionales** del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, cuya finalidad es la identificación permanente de los socios y garantía de los terceros que requieran sus servicios profesionales para atender a las potestades públicas reguladas en el artículo 8.4 de la Ley 2/2007, de S.O.C. Le informamos que sus datos serán cedidos a Órganos Judiciales y otros Órganos de la Administración del Estado y de la Comunidad de Madrid, así como al Consejo General de Colegios Profesionales de Fisioterapeutas de España, otros Colegios Profesionales y Entidades Financieras para el cobro de recibos. Ud. puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, en la c/ José Picón, nº9, 28028, Madrid.

**IMPRESO DE SOLICITUD
REGIMEN ESPECIAL DE COLEGIACION**

ILMO. SR. DECANO DEL COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

El/la que suscribe, (dos apellidos y nombre): _____

Colegiado/a nº: _____

D.N.I.: _____

Domiciliado/a en la C/: _____

C.P.: _____ Localidad: _____

Teléfono: _____

SOLICITA

Acogerse, conforme a los datos adjuntos, al Régimen Especial de Colegiación.

En _____, a _____ de _____ de 2.01__

Fdo.:

Conforme a la L.O. 15/1999, le informamos que sus datos de carácter personal formarán parte del fichero **Sociedades Profesionales** del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, cuya finalidad es la identificación permanente de los socios y garantía de los terceros que requieran sus servicios profesionales para atender a las potestades públicas reguladas en el artículo 8.4 de la Ley 2/2007, de S.O.C. Le informamos que sus datos serán cedidos a Órganos Judiciales y otros Órganos de la Administración del Estado y de la Comunidad de Madrid, así como al Consejo General de Colegios Profesionales de Fisioterapeutas de España, otros Colegios Profesionales y Entidades Financieras para el cobro de recibos. Ud. puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, en la c/ José Picón, nº9, 28028, Madrid.