



Ficha de colegiación

**Ilustre Colegio Oficial
de Farmacéuticos de Málaga**

icofma@icofma.es
Alameda de Colón, 26. Málaga. Tlf.: 952 21 51 46 / 47. Fax: 952 22 75 45

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

NÚMERO DE COLEGIADO

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

DIRECCIÓN PROFESIONAL

NOMBRE DE LA CALLE

NÚMERO

MUNICIPIO

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

TELÉFNO TRABAJO

FAX TRABAJO

TELÉFONO PARTICULAR

MÓVIL

E-MAIL

DATOS PERSONALES Y ACADÉMICOS

FECHA DE NACIMIENTO

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO, PROVINCIA)

UNIVERSIDAD DONDE TERMINÓ LA CARRERA

AÑO EN QUE TERMINÓ LA CARRERA

DOCTORADO

 SÍ NO

UNIVERSIDAD DEL DOCTORADO

AÑO DEL DOCTORADO

ESPECIALIDADES QUE POSEE

OTROS TÍTULOS ACADÉMICOS

TITULACIONES COMUNITARIAS

CÓMO DESEA RECIBIR LA CORRESPONDENCIA

CORREO POSTAL

CORREO ELECTRÓNICO

NOMBRE DE LA CALLE

NÚMERO

PORTAL

ESCALERA

PISO

LETRA

MUNICIPIO

PROVINCIA

CÓDIGO POSTAL

SITUACIÓN PROFESIONAL:

EN EJERCICIO PROFESIONAL

TITULAR DE OFICINA FARMACIA

COPROPIEDAD

REGENTE

ADJUNTO

ANALISTA

ADJUNTO SUSTITUTO

ADMINISTRACIÓN

SUSTITUTO

ORTOPEDIA

PROVISIONAL

ÓPTICA

OTROS (DESCRIBIR)

INDUSTRIA

DISTRIBUCIÓN

SIN EJERCICIO PROFESIONAL

EN DESEMPLEO

JUBILADO

OTROS (DESCRIBIR)

VOCALÍAS ESPECÍFICAS A LAS QUE DESEA PERTENECER

VOCALÍA DE OFICINA DE FARMACIA

La cuota de esta VOCALÍA incluye a las de Dermofarmacia, Ortopedia y Alimentación.

NÚMERO DE LA OFICINA DE FARMACIA PARA LA SEGURIDAD SOCIAL:

TITULAR DE OFICINA FARMACIA

NÚMERO DE ADJUNTOS

COPROPIEDAD

REGENTE

NÚMERO DE ADJUNTOS

ADJUNTO

ADJUNTO SUSTITUTO

VOCALÍA DE DERMOFARMACIA

TITULAR DE OFICINA DE FARMACIA

ADJUNTO

INTERESADOS EN DERMOFARMACIA

OTROS (DESCRIBIR)

VOCALÍA DE ALIMENTACIÓN

TITULAR DE OFICINA DE FARMACIA

ADJUNTO

INTERESADOS EN ALIMENTACIÓN

OTROS (DESCRIBIR)

VOCALÍA DE ORTOPEDIA

OFICINA DE FARMACIA

OFICINA DE FARMACIA CON ORTOPEDIA

ORTOPEDIA

SIN EJERCICIO PERO CON TITULACIÓN

VOCALÍA DE ANÁLISIS

TÍTULO DE ESPECIALISTA SÍ NO

OFICINA DE FARMACIA CON LABORATORIO DE ANÁLISIS

LABORATORIO DE ANÁLISIS

HOSPITAL CENTRO DONDE TRABAJA

CLÍNICA PRIVADA CENTRO DONDE TRABAJA

SIN EJERCICIO

OTROS (DESCRIBIR)

VOCALÍA DE ÓPTICA

ÓPTICA

CONTACTOLOGÍA

AUDIOPRÓTESIS

SIN EJERCICIO

VOCALÍA DE TITULARES

TITULAR DE CARRERA

INTERINO

NUEVO FUNCIONARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS (A-4) CON OPOSICIÓN SIN OPOSICIÓN

VOCALÍA DE HOSPITALES

S. A. S. OTROS (DESCRIBE)

PRIVADO CENTRO DONDE TRABAJA

SIN EJERCICIO CARGO QUE DESEMPEÑA

SERVICIO

DEPENDENCIA DEL CENTRO

VOCALÍA DE INDUSTRIA

PROPIETARIO

GERENTE

DIRECTOR TÉCNICO

COMERCIAL

OTROS (DESCRIBIR)

EMPRESA

VOCALÍA DE DISTRIBUCIÓN

GERENTE

DIRECTOR TÉCNICO

COMERCIAL

OTROS (DESCRIBIR)

EMPRESA

VOCALÍA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

INVESTIGACIÓN

DOCENCIA

CENTRO DE TRABAJO

DEPARTAMENTO

PUESTO QUE OCUPA

OTROS DATOS:

AYUDA COLEGIAL POR FALLECIMIENTO:

SÍ NO

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

SÍ NO

MAYOR DE 65 AÑOS (SIN EJERCICIO)

MAYOR DE 70 AÑOS (SIN EJERCICIO)

EN DESEMPLEO

NÚMERO DE CUENTA POR DONDE DESEA SE LE COBREN LOS RECIBOS

CÓD. PAÍS

DC

ENTIDAD

SUCURSAL

DC

NÚMERO DE CUENTA

--	--

--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

_____, a _____ de _____ de _____.

FIRMA