

## SOLICITUD DE ADMISIÓN

Muchas gracias por su interés en el Master en Asesoría Fiscal y Práctica Profesional organizado por CDD. Antes de cumplimentar esta Solicitud de Admisión, lea atentamente el folleto del programa, así como toda la información incluida en esta Solicitud. De esta manera tendrá una idea clara sobre el tipo de información que necesitamos de los candidatos. No existen buenas o malas respuestas a las preguntas que se plantean. Son elementos importantes y necesarios para que la organización pueda valorar cuidadosamente su candidatura. Una vez cumplimentada y firmada esta solicitud enviar a [i.tames@desarrollodirectivo.es](mailto:i.tames@desarrollodirectivo.es)

## MÁSTER EN ASESORÍA FISCAL Y PRÁCTICA PROFESIONAL ONLINE 2020/2021

### 1. DATOS PERSONALES

NIF \_\_\_\_\_ Fecha de nac. (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_

**Residencia habitual** (de septiembre a junio):

Domicilio: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Esc. \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Puerta \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Concejo: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ Tfno/s. \_\_\_\_\_

E-mail particular: \_\_\_\_\_ E-mail profesional: \_\_\_\_\_

### 2. DATOS ACADÉMICOS

**Títulos Universitarios.**

Título\*: \_\_\_\_\_ Rama \_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Fecha inicio (mm/aaaa): \_\_\_\_\_ Fecha finalización (mm/aaaa): \_\_\_\_\_

**Otros títulos**

Título conseguido: \_\_\_\_\_

Entidad otorgante: \_\_\_\_\_ Fecha de obtención (mm/aaaa): \_\_\_\_\_

Título conseguido: \_\_\_\_\_

Entidad otorgante: \_\_\_\_\_ Fecha de obtención (mm/aaaa): \_\_\_\_\_

### 3. NIVEL DE IDIOMAS (1-Conocimientos Mínimos 2- Regular 3- Medio 4- Medio-Alto 5- Absoluta Fluidez 6- Lengua Materna)

Idioma	Hablado	Escrito	Leído

### 4. SITUACIÓN LABORAL

Indique con una cruz la situación profesional en que se encuentra actualmente:

Trabajador por cuenta ajena  Ejerciente libre  En desempleo

### 5. INFORMACIÓN PROFESIONAL ACTUAL

Cumplimente los apartados A y B sólo en el caso de que usted desarrolle su trabajo en dirección distinta al domicilio social de su empresa. Si coincide, cumplimente sólo el apartado A.

#### A. Datos de la empresa o entidad.

Nombre comercial: \_\_\_\_\_

Domicilio social: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Esc. \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Puerta \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Concejo: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Sector de actividad: \_\_\_\_\_

Nº de empleados:  Menos de 15  Entre 15 y 100  Más de 100



Economy & Law

## B. Otros datos profesionales

### Datos relativos al trabajo desempeñado actualmente

Año inicio: \_\_\_\_\_

Detalle una breve descripción de las principales responsabilidades de su cargo:

Área principal en la que desarrolla su trabajo actual \_\_\_\_\_

## 6. OTRA INFORMACIÓN

**Indique cuáles son sus principales objetivos por los que desea seguir este Máster**

## 7. DATOS PARA FACTURACIÓN

CIF: \_\_\_\_\_

Razón social / Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_ Esc. \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_ Puerta \_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Concejo: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ Tfno/s: \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Se le informa de la incorporación de sus datos a los sistemas de información del Responsable de Tratamiento: Colegio de Economistas de Asturias (CEA) para uso interno, mantenimiento, desarrollo y/o control del cumplimiento del servicio/evento/conferencia/curso o similar ofrecido por el CEA/CDD, incluyendo, en su caso, la comunicación de sus datos a terceros; realizar control de calidad, gestión administrativa, económica y contable, en su caso; acceso y gestión de servicios y/o de actividades; gestión de respuestas a consultas / solicitudes de información, reclamaciones o incidencias.

El interesado podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como limitar, retirar u oponerse al tratamiento conforme a los procedimientos establecidos en nuestra política de privacidad, que puede consultar de forma detallada en la web [www.colegioeconomistas.com](http://www.colegioeconomistas.com).

D/Dª \_\_\_\_\_, con NIF N° \_\_\_\_\_, consiente de forma inequívoca la presente cláusula e Información adicional, disponible en la Política de Privacidad de protección de datos de carácter personal de la página web corporativa [www.colegioeconomistas.com](http://www.colegioeconomistas.com).

Fecha:

Firma