Colegio Oficial de
Psicología de Navarra
Nafarroako Psikologiaren
Elkargo Ofiziala

SOLICITUD DE TRASLADO entre COP

D./Dª

Número de Colegiado/a desde el día

y perteneciente a la COP de

Solicita traslado al COP de

por motivos de

Domicilio

Teléfono y correo electrónico

Y a fin de que se proceda a tramitar la presente, firma la misma con fecha

Firma del/a interesado/a

(Fecha y Sello COP)

A completar por el COP

TRASLADO DEL COP ..... **AL COP** .....

Vista la solicitud de traslado firmada por el interesado/a, este COP da curso a la misma una vez comprobado que el/la solicitante se encuentra al corriente en el pago de las cuotas, habiendo abonado:

☐ Las cuotas del primer y semestre y sin abonar las del segundo
☐ Las cuotas del segundo semestre

En ..... a ..... de ..... de 2025

Fdo.: Tesorero Junta de Gobierno