

MODELO DE SOLICITUD DE **RECONOCIMIENTO** DE TÍTULOS OBTENIDOS EN LA UNIÓN EUROPEA PARA EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES DE ECONOMISTA, ACTUARIO DE SEGUROS, DIPLOMADO EN CIENCIAS EMPRESARIALES Y PROFESOR MERCANTIL

	Profesión regulada en el Estado de origen ¹		Profesión no regulada en el Estado de origen ¹
--	--------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------

NOMBRE.....
 APELLIDOS.....
 de nacionalidad.....con domicilio a efectos de notificación en
 calle/plaza.....nº.....Piso.....
 localidad..... provincia.....C.P.....
 teléfono.....e-mail:

EXPONE: Que estando en posesión del título de obtenido en el Centro de enseñanza..... de (país).....

SOLICITA: Al amparo de lo establecido en el Real Decreto 581/2017, de 9 de junio, el reconocimiento de su título para ejercer en España la profesión de (marcar con una X la o las casillas correspondientes)

Economista ¹	Actuario de Seguros ¹	Diplomado en Ciencias Empresariales y Profesor Mercantil ¹
-------------------------	----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN:

- Fotocopia compulsada del título académico o de formación.
- Fotocopia compulsada del título profesional, en su caso.
- Fotocopia compulsada del documento acreditativo de la nacionalidad.
- Fotocopia compulsada de la certificación académica de los estudios realizados para la obtención del título en la que conste la duración de los mismos en años académicos y las asignaturas cursadas.
- Traducción oficial al castellano del título académico y profesional y de la certificación académica. Puede presentarse fotocopia compulsada.
- Certificado acreditativo de profesión regulada en el país de origen expedido por la autoridad competente.

Son competentes para la compulsa de las fotocopias de los documentos: Registro del Ministerio de Economía y Empresa, Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno, Embajadas y Consulados de España o mediante Notario.

Doy mi consentimiento para que los datos consignados en la presente solicitud y en los documentos que la acompañan sean objeto de tratamiento automatizado y de cesión a los Colegios, Consejos o Corporaciones profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 6 y 11 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal.

.....a.....de.....de 20...

Firmado.....

SRA. SUBSECRETARIA DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y EMPRESA
 Secretaría de la Comisión de Evaluación para las profesiones de Economista, Actuario de Seguros, Diplomado en Ciencias Empresariales y Profesor Mercantil. Paseo de la Castellana, 162, 9ª Planta, 28071 MADRID

¹ Deberá marcar con una X la opción correspondiente. Es posible marcar más de una opción.