



## FORMULARI INSCRIPCIÓ PROFESSIONALS BIM

Data: \_\_ / \_\_ /2018

Núm. col·legiat:

Cognoms:

Nom:

Direcció:

Població:

CP:

Telf. particular:

Mòbil:

Adreça electrònica:

Link del teu perfil LinkedIn:

Indica la teva formació universitària i l'any d'inici i finalització:

Indica la teva experiència en BIM (empresa, dades, funcions i obres/projectes):

Indica la teva formació en BIM (nom del curs, data, centre, durada en hores, etc.):



**Servei d'Ocupació.**

Bon Pastor, 5 · 08021 Barcelona  
Tel. 93 240 20 60  
treball@apabcn.cat · [www.apabcn.cat](http://www.apabcn.cat)



**Programes informàtics:**

Programa	Nivell

Programa	Nivell

**Detalla els projectes/ treballs en els que has participat amb la metodologia BIM:**

**Indica quines funcions BIM has realitzat o saps realitzar:**





### Protecció de dades:

Segons estableix la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, li informen que les dades personals proporcionades són confidencials i formaran part dels fitxers del COL·LEGI D'APARELLADORS, ARQUITECTES TÈCNICS I ENGINYERS D'EDIFICACIÓ DE BARCELONA, a efectes de gestionar la inscripció al Llistat de professionals BIM. Amb l'acceptació dels requisits, s'incorporarà al llistat d'experts BIM i autoritza la seva difusió. Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, adreçant-se per escrit i adjuntant fotocòpia del DNI, al CAATEEB.

I, perquè així consti, signa aquest document a Barcelona amb data \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

He llegit i accepto les condicions establertes d'aquests servei.

Signatura

Nom i cognoms:

Número de col·legiat:

**ES IMPRESCINDIBLE QUE LA FULLA D'INSCRIPCIÓ ESTIGUI SIGNADA**

