****

C/ Cruz, 12-Bajo

Telf: 967- 21 98 02 - Fax: 967- 52 44 56

02001 ALBACETE

e-mail: **copclm@copclm.com**

 **www.copclm.com**

**COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DE CASTILLA – LA MANCHA**

D/DÑA ......., con DNI/NIE .....… y domicilio en la localidad de ……, C/ ………, núm. ……., C.P. ….., con número de teléfono ……, y correo electrónico ……,

*(en caso de ser profesional de la Psicología, n.º de colegiación: …….)*

Por medio del presente escrito formulo la siguiente **CONSULTA**:

**ANTECEDENTES DE HECHOS (en su caso)**

**DOCUMENTOS APORTADOS (en su caso)**

**CONSULTA**

En su virtud,

**SOLICITO al Colegio Oficial de la Psicología de Castilla-LaMancha** que tenga por presentado este escrito y por formulada la expresada **CONSULTA**, quedando a la espera de su respuesta.

 En...……………………., a .…. de ....………………………. de 202...