



AFILIACIÓN

Datos personales

Nombre: Apellidos:

Dirección:

Población: Código Postal: Telf.:

Comarca: Provincia:

D.N.I.: Categoría Profesional:

Correo electrónico:

Datos Profesionales

Empresa:

Dirección:

Población: Provincia:

Código Postal: Telf.: Fax:

Número de miembros en el comité de empresa:

Datos domiciliación bancaria

Banco o Caja: Dirección:

Población: Código Postal:

CÓDIGO IBAN				ENTIDAD				OFICINA				NÚMERO DE CUENTA										

(Todos los datos quedaran protegidos según la Ley Orgánica 1511999, del 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal)

Firma del/la solicitante

Fecha de afiliación, día...../ mes..... /año...../