SINDICATO DEL PROFESORADO EXTREMEÑO

FICHA DE AFILIACIÓN

Rellenar los datos con **MAYÚSCULAS** y enviar o entregar firmada en cualquiera de nuestras sedes,
Sindicato PIDE - Avda. de Europa nº 5 Entreplanta C 06004 Badajoz

DATOS PERSONALES

◉ Nueva Afiliación
○ Actualización de datos

1er APELLIDO:	2º APELLIDO:	
NOMBRE:	N.I.F.:	FECHA DE NACIMIENTO:
DIRECCIÓN POSTAL:		
LOCALIDAD:	C. P.	PROVINCIA:
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	
CORREO ELECTRÓNICO:		

DATOS PROFESIONALES

Cuerpo: ☐ Maestros ☐ Secundaria ☐ Prof. Técnicos ☐ E.O.I. ☐ Conservatorio ☐ Otros: _____

Especialidad: _____ Años de servicio: ____

Situación laboral: ☐ Funcionario ☐ Interino ☐ A.F.C. ☐ Parado ☐ Otra: _____

Centro de trabajo: _____

DATOS BANCARIOS

Banco o Caja de Ahorros: _____

Domicilio de la sucursal: _____

IBAN:

***Recuerda que las cuotas satisfechas a sindicatos son gastos deducibles en la Declaración de la Renta.**

Información básica sobre protección de datos:
Responsable: SINDICATO DEL PROFESORADO EXTREMEÑO - PIDE. Finalidades: Mantenimiento de la relación asociativa. Legitimación: Ejecución de un contrato. Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal. Finalidades que requieren consentimiento:

☐ SI ☐ NO CONSIENTO el envío de comunicaciones comerciales por vía electrónica de SINDICATO DEL PROFESORADO EXTREMEÑO - PIDE que puedan resultar de mi interés.

Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. Información adicional:
Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en www.sindicatopide.org

En _____ a ____ de _____ de 2.0___ (firma del afiliado)

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Sr/a. Director/a, ruego que a partir de la presente y hasta nueva orden, adeude con cargo a mi cuenta las cuotas que, anualmente presente al cobro el **Sindicato del Profesorado Extremeño (PIDE)**

Nombre y apellidos de la PERSONA TITULAR: _____

N. I. F. (persona titular de la cuenta): _____

IBAN:

En _____ a ____ de _____ de 2.0___ (firma del titular)

NO OLVIDAR
1. Imprimir
2. Firmar en los recuadros
3. Enviar o entregar en nuestras sedes

IMPRIMIR BORRAR FORMULARIO