

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Fecha:

DATOS PERSONALES

Nombre		1º Apellido		2º Apellido	
N.I.F.		E-mail		Teléfono de contacto	
Dirección		Nº	Piso	Escalera	Puerta
Código postal	Localidad			Provincia	

DATOS PROFESIONALES

Grupo y Cuerpo		Puesto de Trabajo			
Centro de Trabajo		Localidad		Provincia	Teléfono
Destino: (marca con una X) DEFINITIVO <input type="checkbox"/> PROVISIONAL <input type="checkbox"/> INTERINO/A <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO/A <input type="checkbox"/>					

Autorizo expresamente a incorporar los datos de esta ficha a un fichero de afiliación propiedad de Iniciativa Sindical Andaluza, para futuros envíos de información que, como afiliado/a al mismo, Iniciativa Sindical Andaluza considere oportunos. De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 se podrá ejercer el derecho de modificación, rectificación o anulación de los datos mediante un escrito dirigido a cualquiera de las sedes de Iniciativa Sindical Andaluza.

Firma

Fecha: