



# HOJA DE AFILIACIÓN

( RELLENAR EN MAYÚSCULAS / ON LINE )



## DATOS PERSONALES

APELLIDOS				FECHA NACIMIENTO
NOMBRE		D.N.I.		/ /
DOMICILIO		NÚM.	PISO	LETRA
LOCALIDAD	C. POSTAL			
TELÉFONO		MÓVIL		
CORREO ELECTRÓNICO				

## DATOS PROFESIONALES

CONSEJERÍA / MINISTERIO / ORGANISMO	
EMPRESA PRIVADA	
CENTRO DE TRABAJO	
DEPARTAMENTO / SERVICIO	
DIRECCIÓN	C. POSTAL:
TELÉFONO	
PROFESIÓN	
CATEGORÍA	

LABORAL  FUNCIONARIO  ESTATUTARIO  TITULAR  INTERINO  EVENTUAL   
 TURNO MAÑANA  TARDE  NOCHE

## DATOS BANCARIOS

I	B	A	N	E	S					
---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--

Modalidad de pago **TRIMESTRAL**.

El primer recibo se pasará al mes siguiente de ser dado de alta en el **SINDICATO INDEPENDIENTE DE LA COMUNIDAD DE MADRID (SICM)**.  
**Con esta primera cuota, se abona también la cuota de inscripción, equivalente a una mensualidad**

Madrid, a                      de                      de 201                      .

Firma:

Fdo.: D<sup>o</sup>./D<sup>a</sup>:

( RELLENAR EN MAYÚSCULAS )

Los datos aportados en esta hoja de afiliación se incorporarán a la base de datos de CSIT UNIÓN PROFESIONAL, quedando a tu disposición para ejercer tus derechos de acceso, rectificación y cancelación dirigiéndote a la sede sindical C/ Sagasta, 18, 1ª planta, Madrid 28004 (Departamento de Afiliaciones) de conformidad con la L.O.15/99 de 13 de diciembre de Protección de Datos.

SAGASTA, 18 • TELS: 91 594 39 22 / 87 / 95 Fax: 91 594 42 08 • 28004 MADRID

[www.csit.es](http://www.csit.es) • e-mail [csit@csit.es](mailto:csit@csit.es)