



## FICHA DE AFILIACIÓN

### DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos:

NIF:         -  Teléfono Móvil:

Domicilio:

Localidad:  Municipio:

Provincia:  CP:      Teléfono:

E-mail:

### DATOS PROFESIONALES

Funcionario:  Interino:  Parado:  Privada:

Infantil:  Primaria:  ESO:  Bachillerato:  F.P.:  AA.OO.:

Conservatorio:  EOI:  Otros:

Centro:

Localidad:  Municipio:  Teléfono:

### ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Sr. Director del Banco/Caja \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Le ruego que con cargo a mi cuenta N°:

Entidad

Sucursal

D.C.

Número Cuenta Cliente

Autorizo a mi entidad bancaria para que en mi nombre, y con cargo a mi cuenta, tenga a bien abonar mis cuotas que pasará el Sindicato Profesional Independiente Docente (SPIDO) de Murcia.

en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.01\_\_

(firma)

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Autorizo a SPIDO el tratamiento de mis datos personales con la finalidad de tramitar y recibir información exclusivamente sindical y profesional a los efectos y aplicación de la Ley Orgánica de Protección de Datos..