Ficha de Afiliación

Por favor, rellene todos los campos con sus datos.

Nombre

Apellido 1

Apellido 2

Fecha de Nacimiento

DNI

Teléfono

Dirección

Localidad

Provincia

Código Postal

E-Mail

Profesión

Centro de Trabajo

Número de Cuenta Bancaria (IBAN)

Doy mi consentimiento para que se atiendan los pagos por cuotas reclame el Sindicato Andaluz de Trabajadores/as

Fecha

Firma

De conformidad con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos personales que nos facilita serán incorporados a un fichero bajo responsabilidad del SAT, con la finalidad de gestionar su afiliación, permitir el ejercicio de los derechos y obligaciones previstas en los estatutos y mantenerle informado/a de sus actividades por cualquier medio. Le informamos también que en cualquier momento puede ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición mediante un correo electrónico dirigido a afliacion@sindicatoandaluz.org. Mediante la firma de la presente ficha nos da su consentimiento expreso para tratar sus datos de acuerdo con las finalidades descritas anteriormente. En el caso de causar baja como afiliado de esta entidad, consiente que se puedan conservar sus datos con fines históricos y estadísticos.