

HOJA DE AFILIACIÓN

DATOS PERSONALES

| | |
|---------------------|--|
| NOMBRE | |
| APELLIDOS | |
| LUGAR DE NACIMIENTO | |
| FECHA DE NACIMIENTO | |
| N.I.F. | |
| DOMICILIO | |
| LOCALIDAD | |
| C.P. | |
| TELÉFONO FIJO/MOVIL | |
| CORREO ELECTRÓNICO | |

SITUACIÓN LABORAL Y ADMINISTRATIVA

| | | |
|-----------------------|----------------------|------------|
| TITULACIÓN | | |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | | |
| FIJO/A | FIJO/A DISCONTÍNUO/A | INTERINO/A |
| SUSTITUTO/A | PARADO/A | |
| CENTRO DE TRABAJO | | |
| TELÉFONO DEL CENTRO | | |

La/EI que suscribe, cuyos datos figuran anteriormente, desea afiliarse al Sindicato INTERSINDICAL CANARIA (Sección Sindical de Personal Laboral de Educación).

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

Sr./a Director/a de: _____

| Entidad | Oficina | D.C. | Nº de cuenta |
|---------|---------|------|--------------|
| | | | |

Ruego a Vd. Que a partir del mes de la fecha y hasta nueva orden, cargue en mi C/C arriba indicada, los recibos que le presente a mi nombre Intersindical Canaria de Administraciones Públicas (Sección de Personal Laboral de Educación).

Fdo.: _____

Nombre de la persona titular _____

En _____ a _____ de _____ de _____