

# FULL D'AFILIACIÓ

## Dades personals

Nom i Cognoms:					
Núm. Document:		Data Naixement:			
Província:		sexe:	<input type="checkbox"/> Home	<input type="checkbox"/> Dona	
Domicili:					
Municipi:		Codi Postal:			
e-mail:					
Telèfon:		Mòbil:			

## Dades de l'empresa

Seguretat Social:		CIF:			
Empresa:		Activitat:			
Domicili:					
Província:		Municipi:			
Telèfon:		Fax:			
e-mail:					

## Domiciliació bancària per al pagament de la quota sindical

Pagament  Descompte per nòmina  A) Assessorament Laboral  
 B) Assessorament Laboral + Civil

Banc	IBAN	Entitat	Agència	DC	Núm. Compte
Caixa					

Les dades recollides en aquest full podran ser utilitzades per a la tramesa d'informació sobre serveis i activitats del GIM i entitats vinculades al sindicat. D'acord amb l'article 5 de la Llei 15/1999 de 13 de desembre, de Protecció de Dades.