



CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS

D. _____

Natural de _____ Provincia de _____ Fecha Nacimiento _____

Estatuario _____ Eventual _____ Paro _____ Cuerpo _____ Grupo _____

Puesto de Trabajo _____ Centro de Trabajo _____

C/ _____ nº _____ Localidad _____ Tlf _____

SECTOR _____ PRIVADO SI _____ NO _____ SUBSECTOR _____

DOMICILIO PARTICULAR: C/ _____ Nº _____

C.P.: _____ Localidad _____ Tlf: _____ Tlf: _____

e-mail _____ @ _____

SOLICITA SU INGRESO EN LA CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS

a _____ de _____ de _____

(Firma)

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos van a incorporarse a un fichero automatizado titularidad del Sindicato CSI-F siendo la finalidad de dicho tratamiento la gestión de la relación formativa y/o profesional entre Ud. Y el sindicato. Tiene reconocidos los derechos de acceso , rectificación y cancelación que puede ejercitar mediante el envío de una comunicación escrita a CSI-F. Asesoría Jurídica: C/ Fernando el Santo, 17 1ª – 28010 MADRID.

MANUEL DE LA HABA ZURITO. 9 bajo – Telf: 957 761 058 – Fax 957 761 059 – 14004 CÓRDOBA

D: _____

Domicilio C/ _____ Nº _____

C.P. _____ Localidad _____ Tlf: _____ Tlf: _____

Desea le sean pasados los recibos de la Central Sindical Independiente y de Funcionarios por el

Banco/Caja _____ de la calle _____

Código Banco/Caja _____ Código Sucursal _____ Dígito Control _____ Nº Cuenta _____

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma,

ORDEN DE CARGO BANCARIO

_____ a _____ de _____ de _____

Sr. Director de Banco/Caja _____ de la calle _____

Localidad _____

AUTORIZO a esa Entidad Bancaria para que en mi nombre y con cargo a mi cuenta, tenga a bien abonar mis cuotas a la CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS (CSI-F)

En espera de ser atendido, se reitera suyo afftmo. S.s.

Firma,

Titular D. _____

Código Banco/Caja _____ Código Sucursal _____ Dígito Control _____ Nº C.C. _____