SINDICATO INDEPENDIENTE DE POLICÍA
-ANDALUCÍA-

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRE:				
D.N.I.	**FECHA NACIMIENTO:**	**LUGAR NACIMIENTO:**		
DOMICILIO:			**Nº**	**PISO:**
MUNICIPIO:	**C.P.:**	**PROVINCIA:**		
TELÉFONO FIJO:	**TELÉFONO MÓVIL:**			
E-MAIL:	**SINDICATO DE PROCEDENCIA:**			

DATOS PROFESIONALES:

POLICIA LOCAL	**CARNET PROFESIONAL:**	**CARGO:**	**SEGUNDA ACTIVIDAD**
VÍNCULO: ☐ FUNCIONARIO ☐ FUNCIONARIO EN PRACTICAS			**SI / NO**
AYUNTAMIENTO DE:	**JEFATURA POLICIA LOCAL DE:**		
DIRECCIÓN JEFATURA POLICIA LOCAL:		**TELÉFONO:**	
MUNICIPIO:	**C.P.:**	**PROVINCIA:**	

NOTAS:
1.- De conformidad con lo dispuesto en el art. 11 de los Estatutos del SIP-AN, el peticionario será miembro de pleno derecho una vez admitida su solicitud y gozará desde ese momento de todos los derechos y servicios del Sindicato, adquiriendo el compromiso de asumir todos los deberes señalados en dichos Estatutos.
2.- Si decide afiliarse a este Sindicato es obligatorio rellenar la presente solicitud, no pudiendo tramitar su afiliación si falta alguno de los datos requeridos. Los datos cumplimentados serán tratados en un fichero responsabilidad del "Sindicato Independiente de Policía de Andalucía" (en adelante SIP-AN), con domicilio social en Málaga en Camino San Rafael nº 99, para las siguientes finalidades: Emisión de carnés de afiliación. Gestión para la inclusión de la couta sindical en la nómina. Envío de información y publicaciones sobre cuestiones que afecten a la vida interna de SIP-AN y a su actividad externa. Elaboración de estadísticas. Prestación de servicios. Envío de ofertas de bienes y servicios de acuerdo con la reglamentación interna del Sindicato. Además, si desempeña labores de representación colectiva, sus datos serán tratados por SIP-AN para la realización de las actividades sindicales amparadas en la legislación vigente.
Por último, le informamos que usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos, solicitándolo por escrito a SIP-AN.

AUTORIZACIÓN PARA EL COBRO POR NÓMINA

D./Dª……..…….D.N.I…….
Por la presente AUTORIZO a mi habilitado para que, a partir del día de la fecha, proceda a descontar en mi nómina mensual el importe de 9 € (nueve euros) de mi cuota sindical y la abone al SINDICATO INDEPENDIENTE DE POLICÍA DE ANDALUCÍA (SIP-AN), mediante su ingreso en el Banco.

En……..……, a…….. de ……..……de ……

FIRMA: