



## BOLETIN DE AFILIACIÓN

FECHA DE ALTA (a rellenar por el sindicato): .....

NOMBRE Y APELLIDOS: .....

NIF: ..... FECHA NACIMIENTO.: .....

DESTINO ACTUAL: .....

PROVINCIA: .....

DOMICILIO PARTICULAR: .....

LOCALIDAD: ..... C. POSTAL: .....

TELÉFONO PARTICULAR: .....

EMAIL: .....

IBAN DE CUENTA DE DOMICILIACIÓN DE RECIBOS:

.....

Autorizo al Sindicato Independiente de Bancos y Afines a cargar en mi cuenta bancaria arriba indicada los recibos correspondientes como cuota de afiliación.

Firma