



HOJA DE AFILIACIÓN

DATOS PERSONALES

NOMBRE: _____
APELLIDOS: _____
DNI: _____ FECHA NAC: _____
TELEFONO DE CONTACTO: _____
EMAIL: _____

DOMICILIO

DIRECCIÓN: _____
Nº _____ PISO: _____ CP: _____
LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____

DATOS PROFESIONALES

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA: _____
CARNÉ PROFESIONAL: _____
CATEGORÍA: _____

PUESTO DE TRABAJO

LOCALIDAD: _____
PROVINCIA: _____
DEPENDENCIA: _____
UNIDAD: _____
GRUPO: _____

A partir del día de la fecha y hasta nueva orden autorizo a La Habilitación correspondiente que descuente de mis haberes la cuota vigente que corresponda en cada momento de la Unión Federal de Policía (U.F.P.), no descontándome a partir de este momento cuota alguna de otro sindicato.

_____ a _____ de _____ de _____

Fdo.:

AVISO LEGAL: De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero titularidad de la UNIÓN FEDERAL DE POLICÍA. De acuerdo a los artículos 5 y 6 de dicha Ley, el interesado tendrá derecho al acceso, rectificación, cancelación y oposición de los citados datos.