# HOJA DE AFILIACIÓN

**DATOS PERSONALES**

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI: FEC.NACIMIENTO:

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.

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.