

**full d'afiliació general**

**dades personals i del centre de treball**

DADES PERSONALS	
NOM	
COGNOMS	
ADREÇA	
Població	
Codi Postal	
NIF	
Telèfon de contacte	
adreça electrònica de contacte	
Vinculació laboral	funcionari Interí
	laboral tècnic administratiu laboral especialista oficis
DADES DEL CENTRE DE TREBALL	
Nom	
Adreça	
Població	
CP	Telèfon

**dades bancàries**

IBAN	ENTITAT	OFICINA	DC	NÚM. COMTE

**QUOTA D'AFILIACIÓ:**  
**15'00 €/ trimestre**

Ho omplirà el sindicat(\*)

Núm. Afiliació (*)	
Data d'alta (*)	

**data i signatura:**