



Sindicato de Empleados de la Administración

## SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Funcionario de carrera    Interino    P. Laboral    P. Eventual    Otro

Esta afiliación es provisional, quedando sujeta para su validez definitiva, a su ratificación por parte del Comité Ejecutivo

### DATOS PERSONALES Los campos marcados con \* son obligatorios. (\*\* al menos uno)

NIF/NIE* (números y letra en mayúscula, sin espacios, ni guiones)		Sexo		Fecha de Nacimiento*		
<input type="text"/>		<input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre		<input type="text"/>		
Apellidos*			Nombre*			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			
Email*		Teléfono**		Móvil**		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Provincia *		Población*				
<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Vía*	Dirección*	N.º	Esc.	Piso	Pta.	C.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### DATOS LABORALES Los campos marcados con \* son obligatorios.

Lugar de trabajo		Año de comienzo de actividad*		Provincia Laboral*	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Dirección Laboral*		C.P. Laboral*		Población Laboral*	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Administración*				Colectivo*	
<input type="radio"/> Ayuntamiento <input type="radio"/> Comunidad Autónoma <input type="radio"/> Diputación <input type="radio"/> Estado				<input type="text"/>	
Grupo Profesional*		Unidad			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			

### DOMICILIACIÓN BANCARIA Los campos marcados con \* son obligatorios.

Autorizo al **SINDICATO de EMPLEADOS de la ADMINISTRACIÓN** para que efectúe el cobro de las cuotas correspondientes

Titular de cuenta*		IBAN*					
<input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					

### OBSERVACIONES Y CONSENTIMIENTO

Deseo recibir notificaciones vía e-mail de actividades por parte de EMAD.

Le recordamos que la inscripción a cursos on-line, presenciales y cualquier notificación por parte del Sindicato está sujeta al correo electrónico.

¿Cómo nos ha conocido?		Otros	
<input type="radio"/> Internet <input type="radio"/> Radio <input type="radio"/> Foros <input type="radio"/> Otros		<input type="text"/>	

Observaciones
<input type="text"/>

Desea inscribirse como socio numerario del **Sindicato de Empleados de la Administración**, aceptando lo estipulado en sus estatutos. **Y para que conste, firmo la presente como prueba de conformidad.**

Fecha de alta:	<input type="text"/>	Firmado:	<input type="text"/>
Fecha de registro:	<input type="text"/>		

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que EMAD procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Todos los datos personales que nos facilite, serán incluidos en un fichero automatizado de datos, del que es responsable EMAD con CIF G-02796506, con la finalidad de poder realizar las gestiones debidas para la prestación del servicio requerido. Los datos serán conservados mientras se mantenga la relación contractual y durante el plazo estrictamente necesario para cumplir con las prescripciones legales. Sus datos no serán objeto de cesión a terceros, salvo disposición legal así como tampoco se produce transmisión de sus datos personales a terceros que se encuentren fuera de la Unión Europea.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición o derecho a la portabilidad de los datos enviando un correo electrónico a [marinaalta@fesep.es](mailto:marinaalta@fesep.es) o dirigiéndose a EMAD con domicilio en Avda. Joan Fuster nº 24 B CP 03700 Dénia (Alicante) junto con una fotocopia de su DNI.