UNION SINDICAL OBRERA
Madrid

Afiliada a:

Confederación Europea de Sindicatos

Confederación Internacional Sindical

# Federación de Trabajadores de Seguridad Privada

*Federación nº 15 de la Unión Regional de Madrid*

## FICHA DE AFILIACIÓN

## *PAGO DE CUOTA POR BANCO

**DATOS PERSONALES**

**Fecha de Alta.:** / / **Antigüedad.:** / /

Apellidos.: _____ Nombre.: _____
Dirección.: _____ Nº.: ____ Piso.: ____ Letra.: ____ Esc.: ____
Cod. Postal.: _____ Población .: _____ Provincia.: _____
Tlf. Movil.: _____ Tlf. Casa.: _____ E-mail.: _____@ _____
D.N.I. / N.I.F.: _____ Letra.: __ Nacionalidad.:_____ F. Nacimiento.: _____
Categoría profesional.: _____ Sexo: M / V **Tipo de Cuota.: A – E – P – M**

| Delegado de la U.S.O.: | SI | NO | Miembro Cte. Empr.: | SI | NO |
|---|---|---|---|---|---|

** Táchese lo que **no** proceda* ** Táchese lo que **no** proceda*

**Cod. / Nº Carnet de U.S.O.:**
** A rellenar por la Unión Regional*

**DATOS DE EMPRESA**

Empresa..: _____
Sector.: _____ Actividad. : _____
C.I.F. Nº.: _____ Nº Seg. Social.: _____ Tlf.: _____ Tlf (2º).: _____ Fax.: _____
http://wwww._____ E-mail.: _____ @ _____
Dirección.:_____ Nº _____ Piso.: ____ Letra.: __ Esc.: _____
Cod. Postal.: _____ Población.: _____ Provincia.: _____
Centro de trabajo.:_____ Actividad.: _____
Dirección.:_____ Nº _____ Piso.: ____ Letra.: ____ Esc.: ____
Cod. Postal.: _____ Población.: _____ Provincia.: _____

**Datos Bancarios**

Banco/Caja.: _____ Agencia/Sucursal.:_____
C/ _____ Nº _____
Cod. Postal.: _____ Población.: _____ Provincia.: _____

Cód. Cta. Cliente]: | **Entidad.:** | | | | | **Sucursal.:** | | | | | **D.C.:** | | | **Nº Cta./Cte.:** | | | | | | | | | |

## AUTORIZACIÓN BANCARIA

Sr.Dtor./a de Banco/Caja.: _____ Agencia/Sucursal.:_____
C/ _____ Nº ____
Cód. Postal.: _____ Población.: _____ Provincia.: _____

Agradeceré que partir de la fecha se sirvan atender con cargo a mi cuenta, indicada más a bajo, los recibos correspondientes a las CUOTAS SINDICALES que les presentará la UNIÓN SINDICAL OBRERA de Madrid [U.S.O. - MADRID]; con C.I.F.: G/78501509.

[Cód. Cta. Cliente]: | **Entidad.:** | | | | | **Sucursal.:** | | | | | **D.C.:** | | | **Nº Cta./Cte.:** | | | | | | | | | |

Titular de la Cta. Cte. / Libreta: Dº/Dña.: _____

*Según lo dispuesto en la Ley Orgánica [15/1999 de 13 Diciembre] de Protección de datos de carácter personal, se recuerda que puede dirigirse a la Confederación Unión Sindical Obrera, sito en C/ Príncipe de Vergara, 13 [7ª Planta] 28001 Madrid; o bien en C/ Vallehermoso, 78 [4ª Planta] 28015 Madrid, a fin de ejercitar sus derechos de acceso, cancelación, rectificación, oposición y consulta. Y que la información que ahora nos facilita será incluida en nuestros ficheros, cumpliendo con las medidas de seguridad exigidas en la legislación vigente.*

*Igualmente, y habiendo sido advertido del derecho que le asiste de no revelar datos sindicales, se autoriza la recogida de los mismos, autorizando la comunicación a terceros dentro de los fines descritos, si fuese necesario, para la gestión de sus intereses.*

Madrid a ____ de _____ del _____ Fdo.: _____

C/ Vallehermoso, 78 – 3º [ Dpcho 302] 28015 Madrid Tlf.- 915986331 / 30 Fax.- 915346241
WWW.seguridadprivada-madrid.com WWW.uso-madrid.es ftsp@uso-madrid.es