

OPOSITOR: **CSL ARAGÓN**



Formulario de Afiliación Sindical como AFILIADO OPOSITOR

Número de Afiliado: _____

DATOS PERSONALES

- Apellidos y Nombre: _____
- NIF: _____ Fecha de Nacimiento: _____
- Dirección: _____
- Localidad / CP: _____
- Teléfonos (Móvil/Fijo): _____
- Email: _____

DATOS BANCARIOS

- Banco / Caja: _____
- N° de IBAN: _____

Titular de la cuenta en caso de no ser la persona firmante: _____

En _____, a ____ de _____ de 20__

Firma:

CSL ARAGÓN

Edificio Seminario (Ayuntamiento) Vía Hispanidad 20, Zaragoza

Teléfonos: 976721179 - 976724947

Email: info@cslaragon.es

Al firmar la presente solicitud, el interesado declara y acepta:

Que todos los datos aportados son ciertos, comunicando cualquier cambio en los mismos (especialmente datos bancarios y de contacto).
Que autoriza el cargo de la cuota anual correspondiente a la afiliación a CSL Aragón en condición de Afiliado Opositor en el número de IBAN facilitado. Cualquier gasto derivado de la devolución de recibos por causa ajena al sindicato, será repercutido a la persona interesada.

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos proporcionados en este formulario serán incorporados a un fichero automatizado titularidad de CSL Aragón. La recogida de estos datos tiene como objetivo el mantenimiento y gestión de la relación con el afiliado, así como el desarrollo de las actividades sindicales propias de la organización. Usted tiene derecho a ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición establecidos legalmente. Para ejercer dichos derechos, puede dirigirse por escrito a la sede del sindicato: Edificio Seminario Vía Hispanidad 20, Zaragoza.