



# HOJA DE AFILIACIÓN DE ADN SINDICAL SEGURIDAD Y SERVICIOS DE CATALUÑA

RELLENAR CON MAYÚSCULAS – MARCAR CON X LO QUE PROCEDA – NO RELLENAR LOS ESPACIOS SOMBRADOS AZULES

## DATOS PERSONALES:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD\*

(NIF, Tarjeta de Residencia o Pasaporte)

NOMBRE\* \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO\* \_\_\_\_\_

SEGUNDO APELLIDO\* \_\_\_\_\_

PAÍS / PROVINCIA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

PROFESIÓN\* (Auxiliar, VS o especialidad) \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD\* \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN\* \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO FIJO \_\_\_\_\_ TELÉFONO MÓVIL\* \_\_\_\_\_ EMAIL\* \_\_\_\_\_

PROVINCIA / LOCALIDAD\* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ALTA  BAJA  MODIFICACIÓN

FECHA DE ALTA EN ADN SINDICAL

/ /

NÚMERO DE AFILIADO \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO\*   /   /

## EMPRESA O ENTIDAD:

NOMBRE\* \_\_\_\_\_ SERVICIO\* \_\_\_\_\_

PROVINCIA / LOCALIDAD \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Si decide afiliarse a este Sindicato es obligatorio rellenar la presente solicitud, no pudiendo tramitar su afiliación si falta rellenar alguno de los campos requeridos con (\*). De conformidad con la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal (15/1999), le informamos de que los datos que nos facilite serán incorporados en ficheros de titularidad de ADN Sindical Seguridad y Servicios de Cataluña, y podrán ser utilizados con las siguientes finalidades: mantenimiento de la relación como afiliado/a, emisión de cuota sindical – así como gestión de cobro de ésta-, envío de información y publicaciones sobre cuestiones relativas a la actividad sindical, elaboración de estadísticas y prestación de Servicios. Además, si desempeña labores de representación colectiva, sus datos serán tratados para la realización y seguimiento de las actividades sindicales amparadas en la legislación vigente. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición gratuitamente a través de la dirección de correo electrónico [info@adnsindical.org](mailto:info@adnsindical.org). Que autorizo a ADN Sindical a comunicar mi afiliación en caso de cambio de empresa.

FIRMA DEL AFILIADO/A

## ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACIÓN \_\_\_\_\_ CUOTA SINDICAL \_\_\_\_\_

IDENTIFICADOR DEL ACREEDOR \_\_\_\_\_ G-66490533 \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ACREEDOR \_\_\_\_\_ ADN SINDICAL SEGURIDAD Y SERVICIOS DE CATALUÑA \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_ GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES, 257 ENTLO 1ª C.P  0  8  0  1  4 \_\_\_\_\_

POBLACIÓN / PROVINCIA / PAÍS \_\_\_\_\_ BARCELONA / \_\_\_\_\_ BARCELONA / \_\_\_\_\_ ESPAÑA \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL DEUDOR (Titular de la cuenta) \_\_\_\_\_

N.º DE CUENTA – IBAN

Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente.

Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser enviada al acreedor para su custodia.

FECHA / LOCALIDAD \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Mediante la firma de esta orden de domiciliación el Deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar en su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha del adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

FIRMA DEL DEUDOR/A



## DATOS PARA LA CONFORMIDAD DE ALTA EN ADN SINDICAL Y AUTORIZACIÓN AL CARGO POR DESCUENTO EN NÓMINA DE EMPRESA

FIRMA DEL DEUDOR/A

Ruego a la recepción de este aviso y hasta nueva orden, que se descuente de mi nómina la cuota sindical, siendo esta abonada al Sindicato [ADN SINDICAL SEGURIDAD Y SERVICIOS DE CATALUÑA](#), al número de cuenta **ES78 3140 0001 9900 1363 2400**, de acuerdo a las mensualidades e importes que le serán comunicados con la presentación del presente.

NOMBRE DEL AFILIADO/A (deudor/a) \_\_\_\_\_

DNI, NIE, PASAPORTE

FECHA / LOCALIDAD \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_