



Solicitud de Afiliación

ABIZENAK APELLIDOS			
IZENA NOMBRE		NAN DNI	
ZUZENBIDEA DIRECCION			
HERRIA POBLACION		P.K. C.P.	
PROBINTZIA PROVINCIA		TFNO	
E.P. E-MAIL		MOVIL	
LANTOKIA DESTINO			
EMAILA CATEGORIA		PROF.Z. N.PROF.	
KONTU ZENBAKIA NUMERO DE CUENTA	(20 Dígitos)		

EGUNA/FECHA - IZENPETU/FIRMA

Imprímelo para rellenarlo y mándalo por correo ordinario a: Si.P.E. C/ Barroeta Aldamar, 6-2º Izda Dcha. 48001 - Bilbao. Bizkaia, por mail a sipe@sipe.es o por fax (946404040)

En virtud de la Ley 15/1999 sobre protección de datos te informamos que los datos reflejados en el formulario pasarán a formar parte del fichero "afiliados" de Si.P.E. para tratamiento exclusivo de las labores derivadas de la actividad sindical. Puedes hacer uso de tus derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación ante el responsable del fichero en sipe@sipe.es.