

E-01476189

SOLICITUD DE AFILIACIÓN A CC.OO

ALTA DE AFILIACIÓN

MODIFICACIÓN DE DATOS

DATOS PERSONALES

DNI / NIE	L	APELLIDOS	NOMBRE		
TIPO VIA	NOMBRE VIA	NUMERO	PISO-PTA-LETRA	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD
FECHA NACIMIENTO	PAIS	SEXO	PROFESION O ESTUDIOS REALIZADOS		
TELEFONO FIJO	TELEFONO MOVIL	E-MAIL			

DATOS SINDICALES

FECHA ANTIGÜEDAD	MOTIVO ALTA	ORIGEN ALTA	SITUACION LABORAL
------------------	-------------	-------------	-------------------

DATOS EMPRESA

NIF EMPRESA	NUMERO S. SOCIAL EMPRESA	NOMBRE EMPRESA / CENTRO DE TRABAJO	PLANTILLA CENTRO		
TIPO VIA	NOMBRE VIA CENTRO DE TRABAJO	NÚMERO	PISO-PTA-LETRA	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD CENTRO DE TRABAJO
ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA EMPRESA / RAMA DE PRODUCCION		CONVENIO EMPRESA	CONVENIO SECTOR		
TELEFONO CENTRO DE TRABAJO	CATEGORIA PROFESIONAL CONVENIO		TIPO DE CONTRATO		

DATOS DE GESTIÓN

FORMA DE COBRO	PRIMER MES A COBRAR	TIPO CUOTA	IMPORTE MENSUAL	INGRESOS BRUTOS AÑO ACTUAL
----------------	---------------------	------------	-----------------	----------------------------

OTROS DATOS Y OBSERVACIONES

--	--

FIRMA Y SELLO DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE	FIRMA DE LA PERSONA AFILIADA
	FECHA _____

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, Usted autoriza a (A) CCOO Unidad Administrativa de Recaudación U.A.R. a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar en su cuenta y (B) a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes de CCOO Unidad Administrativa de Recaudación (U.A.R.) Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su entidad financiera de acuerdo con los términos y condiciones del contrato suscrito con su entidad financiera. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha en que se realizó el adeudo en su cuenta.

Datos del Deudor

Nombre			
Dirección			
C.P.	Ciudad	País	
IBAN	DIRECCIÓN		SWIFT/BIC
NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA			

Datos del Acreedor

Nombre	CCOO UNIDAD ADMINISTRATIVA DE RECAUDACIÓN (UAR) C/ Manuel Cortina, 11 - 1º 4, 28010 Madrid (ESPAÑA)			
Tipo de Pago	X		CUOTA SINDICAL	
	Periódico	Único	Concepto	Localidad donde firma
DNI / NIE				Fecha
				FIRMA

Nota: En su entidad puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a esta orden de domiciliación.