



Assemblea de Treballadors Assalariats d'Autoescoles de Catalunya

Formulari d'afiliació

DADES PERSONALS

Nom _____ Cognoms _____
N.I.F. _____ Data de naixement _____
Tel. Mòbil _____ Correu electrònic _____

DOMICILI

Direcció (carrer, plaça...) _____
Número _____ escala _____ pis _____ porta _____
Població _____ Província _____ C.P. _____

SITUACIÓ LABORAL

Empleat Pensionista
A l'atur Prejubilat

PERÍODE DE PAGAMENT

Trimestral Semestral Anual

PAGAMENT A TRAVÉS DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA NÚMERO DE COMPTE CORRENT

IBAN						Entitat							Oficina						D.Control									Núm. Compte										
------	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SIGNARURA I DATA _____ a _____ de _____

Un cop comprovades les dades, s'adreçarà un correu-e o un missatge al seu telefon confirmant la sol·licitud, enviant-li el seu número d'afiliat i la contrasenya per poder accedir a la zona de l'afiliat en la web www.ATAAC.es o www.ATAAC.cat .

De conformitat amb la normativa de protecció de dades, us informem que les dades de caràcter personal que ens heu proporcionat seran tractades i incorporades en un fitxer responsabilitat del Sindicat ATAAC, amb la finalitat de gestionar la relació contractual que ens vincula.

La persona abonada manifesta la veracitat de totes les dades aportades i AUTORIZA de forma INFORMADA I EXPRESSA el Sindicat ATAAC, a tractar totes les dades facilitades. A més, és coneixedora de la possibilitat d'exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició al correu-e assembleaataac@gmail.com amb la referència de PROTECCOÓ DE DADES, reconeguts per la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades i el Reglament que la desenvolupa (aprobat pel Reial decret 1720/2007)