



SFPE

**Afiliación al Sindicato, Orden de domiciliación y consentimiento expreso**

**SINDICATO DE FUNCIONARIOS PÚBLICOS “MANOS LIMPIAS” ESPAÑA**

D.N.I.

1er Apellido

2° Apellido

--	--	--

Nombre

Fecha de nacimiento

--	--

Domicilio

Localidad / Provincia

C.P.

Teléfono/Móvil

--	--	--	--

Profesión

--

E - mail: del  
afiliado:

--

**RELLENAR Y DEVOLVER A LA DIRECCIÓN: Plaza del Corrillo, nº 19 1º 37002 SALAMANCA , O AL [E-mail: manoslimpias2@hotmail.com](mailto:manoslimpias2@hotmail.com)**

En ....., a .....de ..... de 20.....

Número de Cuenta - IBAN

Cuota anual  60 € / Cuota semestral  30€

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Fdo.:**

**Consentimiento del titular de los datos.**-Con la entrada en vigor del Reglamento (UE)2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y la libre circulación de estos datos, conocido como Reglamento General de Protección de Datos (RGPD). Toda manifestación de voluntad libre, específica, informada e inequívoca por la que el interesado acepta, mediante declaración o clara acción afirmativa, el tratamiento de sus datos personales.