

**Full d'afiliació personal penitenciari****Dades personals i del centre de treball:**

DADES DEL TREBALLADOR/A			
COGNOMS			
NOM			
ADREÇA			
Població			
Codi postal			
NIF del treballador/a			
Telèfon de contacte			
Adreça electrònica de contacte			
<b>Vinculació laboral</b>	Funcionari/a	Interí/a	Altres
DADES DEL CENTRE DE TREBALL			
Nom del centre de treball/unitat			
Adreça del centre de treball			
C.P.		TN.	

Ho omplirà el sindicat(\*)

<b>Núm. Afiliació (*)</b>	
<b>Data alta (*)</b>	

**Dades bancàries:**

ENTITAT	OFICINA	D.C.	NÚM. COMPTE

BANC O CAIXA: .....

ADREÇA: .....

POBLACIÓ I CODI POSTAL: .....

**QUOTA D'AFILIACIÓ:**  
**31'90€/trimestre**

Data:

Signatura del treballador/a: