

**Nos definimos como:**

**Serviciales, Emblemáticos, Comprometidos, Apolíticos, Reivindicativos**  
Nuestra Fuerza sois vosotros, con vuestra confianza y apoyo incondicional  
Nuestros Derechos y obligaciones como afiliados están recogidos en los Estatutos del Sindicato.

**BOLETÍN DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN AL SINDICATO SECAR**

Nombre \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Entidad en la que presta sus servicios \_\_\_\_\_ Oficina \_\_\_\_\_

Grupo Profesional / Nivel \_\_\_\_\_

Solicita afiliarse y autoriza al Sindicato de Empleados de Crédito y Ahorro Reunidos (SECAR) a girar los recibos y que sean cargados en mi cuenta que a continuación relaciono número de IBAN:

ES\_\_\_\_ Entidad \_\_\_\_\_ Oficina \_\_\_\_\_ D.C. \_\_\_\_\_ Cuenta \_\_\_\_\_

Datos personales de interés:

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E- Mail privado: \_\_\_\_\_

E- Mail profesional: \_\_\_\_\_

Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Teléfono particular: \_\_\_\_\_

Domicilio particular: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Fecha y Firma

<b>CUOTA TRIMESTRAL</b>	
Hasta nivel X	Desde nivel IX
10 €	20 €

**Si**     **No**    **Nos autorizas enviarte mails o whatsapp sobre información sindical.**

**Enviar esta afiliación por Valija interna a:**

*Pedro Luis Moya Calle*

**Of.0201-Málaga-Nueva Málaga - Sindicato SECAR, C/Rosa, 1. C.P. 29010-Málaga**

**Responsable:** Sindicato Secar

**Finalidades:** Darle los servicios de gestión sindical como afiliados. Realizar comunicaciones sobre información sindical.

**Duración:** 6 años por contabilidad, desde su baja en el sindicato.

**Legitimación:** Consentimiento del interesado.

Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal o autorización.

Derechos: Acceder, rectificar y suprimir los datos, y otros explicados en la info adicional.

**Info adicional:** <http://www.sindicatosecar.com/politica-de-privacidad/>



## ORDEN DE DOMICILIACION DEL ADEUDO

IDENTIFICADOR DEL ACREEDOR. - G29255403

NOMBRE DEL ACREEDOR. - SECAR

REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACION. - CUOTA TRIMESTRAL

DIRECCION. - C/ROSA, 1

CODIGO POSTAL-POBLACION-PROVINCIA. - 29010-MALAGA

PAIS. - ESPAÑA

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en su cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

NOMBRE DEL DEUDOR .....

DIRECCION DEL DEUDOR .....

CODIGO POSTAL-POBLACION-PROVINCIA .....

PAIS DEL DEUDOR .....

SWIFT BIC \_\_\_\_\_

NUMERO DE CUENTA

ES \_\_\_\_\_

TIPO DE PAGO. RECURRENTE.

FECHA-LOCALIDAD .....

FIRMA DEL DEUDOR .....