APT – Asociación de Profesionales Tecnológicos

AFILIACIÓN

Nº. Afiliación :
Fecha Admisión:
Fecha Alta:

DATOS PERSONALES:

Apellidos :
Nombre :

Fecha nacimiento: DNI. :

Estudios:
E-mail particular:

Presentado (por miembro Junta Capgemini) :

DATOS PROFESIONALES:

Nº. Empleado/SAGA : Fecha ingreso :
Nivel Laboral :
Departamento : Teléfono:
Ubicación Geográfica:
E-mail Empresa

DOMICILIO:

Calle/Plaza/núm., etc. nº:

Municipio : Código Postal:
Provincia : Teléfono particular:

Autorizo a que la cuota se me descuente por nómina.

Fecha y Firma:

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales facilitados en este documento, y los que pudiera aportar durante el período de su afiliación, serán incluidos en un fichero cuyo responsable es APT – Asociación de Profesionales Tecnológicos, miembros de CONFEDERACION DE CUADROS Y PROFESIONALES, cuya dirección figura en la parte inferior de este documento, con fines de gestión y envío de informaciones de la citada Asociación. Podrá ejercitar los derechos de acceso a sus datos de carácter personal, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de los mismos mediante solicitud escrita, acompañada de fotocopia del D.N.I. o de otro documento oficial de identificación personal, dirigida a CCP, C/. Vallehermoso, 78 – 2ª Planta, C.P. 28015, Madrid.