

HOJA DE AFILIACION

SINDICATO MÉDICO DE JAÉN, MIEMBRO DEL SMA

_____ de _____ de 20____

DATOS PERSONALES

Apellidos y nombre: _____

Dirección: _____

Población: _____ C. Postal: _____

E-mail: _____

Teléfonos: _____ D.N.I.: _____ Fecha de nacimiento: _____

DATOS PROFESIONALES

Centro de Trabajo: _____

Categoría y Especialidad: _____

Tipo de Nombramiento o Contrato _____

Información acerca del tratamiento de datos personales

Responsable: Sindicato Médico de Jaén – Calle Linares, 6-Bajo. 23008-JAÉN

Delegado de Protección de Datos: smjaen@smjaen.com

Finalidad del tratamiento: Desarrollar nuestra labor como organización sindical para el interesado.

Legitimación: Ejecución del contrato de asociado a este sindicato (Art. 6.1b RGPD).

Obligación de proporcionar datos: Datos identificativos, de contacto, profesionales y bancarios.

Duración del tratamiento: Cinco años desde la baja de su condición de asociado, al margen de plazos superiores por obligación legal.

Destinatarios: Nuestros encargados de tratamiento. Agencia Tributaria. Entidades bancarias. Sindicato Médico Andalúz.

Ejercicio de derechos: Dirigiéndose por escrito a este responsable. Se precisa identificación. Si considera que sus derechos son vulnerados o no atendidos, puede presentar reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Firma: _____

DOMICILIACIÓN BANCARIA

_____ de _____ de 20____

Número de cuenta: _____

Autorizo a Vds. Para que a partir de la fecha de la presente abonen los recibos que con cargo a mi cuenta sean presentados por el Sindicato Médico de Jaén.

Firma: _____

Nombre del ordenante: _____

DNI: _____