



SOLICITUD DE INGRESO

ANPE. SINDICATO INDEPENDIENTE

C/ Príncipe Don Juan, 25 · 05003 – ÁVILA · Tlf.: 920 251 169 – Fax: 920 251 169
E-mail: avila@anpe.es

D. /Dña _____
N.I.F. núm: _____ / ____ Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____ Estado Civil _____
Natural de _____ Provincia de _____
Cuerpo de _____ Asignatura/ Especialidad _____
Otras Especialidades/Titulaciones _____
Nº Registro Personal _____ Destino con carácter _____
Centro de destino _____,
sito en la C/ _____ Provincia _____
C. Postal _____ Localidad _____ Tfno.: _____
DOMICILIO PARTICULAR: _____ nº _____ piso _____
C. Postal _____ Localidad _____ Tfno: _____ Tfno.: _____
Fax: _____ E-mail: _____

SOLICITA SU INGRESO EN ANPE. Sindicato Independiente.

_____, a _____ de _____ 2.00__

Firma:

ORDEN DE CARGO BANCARIO

_____, a _____ de _____ de 2.00__

Sr. Director de (Banco o Caja) _____

Sucursal _____ Localidad _____

AUTORIZO a esa entidad bancaria para que en mi nombre y con cargo a mi cuenta, tenga a bien abonar mis cuotas de afiliación a **ANPE. Sindicato Independiente.**

En espera de ser atendido, se reitera suyo afmo., s.s.

Firma:

Titular de la Cuenta o Libreta.D./Dña. _____

	ENTIDAD	OFICINA	D.C	Nº DE CUENTA
CÓDIGO CUENTA CLIENTE				