

(*)DATOS PERSONALES

NOMBRE APELLIDOS
DNI..... FECHA DE NACIMIENTO..... SEXO.....

(*)DIRECCION POSTAL

DOMICILIO..... N°.....
PORTAL..... BLOQUE..... ESCALERA..... PISO..... LETRA.....
C.P. POBLACION PROVINCIA PAIS

CONTACTOS

TLF .FIJO PARTICULAR .. TLF. FIJO CENTRO DE TRABAJO
MOVIL PARTICULAR MOVIL EMPRESA
E-MAIL FAX

DATOS PROFESIONALES

PROFESION.....
ORGANISMO/EMPRESA/MINISTERIO/CONSEJERIA.....
CENTRO DE TRABAJO
DIRECCIÓN..... PROVINCIA.....
LOCALIDAD..... C.P
PUESTO..... CATEGORIA.....
N° DE REGISTRO PERSONAL..... GRUPO NIVEL
RELACIÓN LABORAL/SITUACION ADMINISTRATIVA..

Funcionario Interino Laboral Estatutario Empresa. Privada Sustituto
 Parado Jubilado

OBSERVACIONES-FORMACIÓN

Estudios, publicaciones, idiomas, cursos impartidos, aficiones:

SOLICITUD DE SEGUROS

NOMINA

D/Dª..... CON N° DE D.N.I.
RUEGO QUE CON CARGO A MI NOMINA, SE ATIENDAN LAS CUOTAS QUE A MI NOMBRE PASE LA
CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS (CSI – CSIF)
ADE.DE

Fdo:.....

(*) DATOS OBLIGATORIOS.

Le informamos que estos datos se van a incorporar a una base de datos de CSI-CSIF, y usted puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicado dirigido a: CSI-CSIF Secretaría N. de Organización c/Fernando el Santo 17 28010 Madrid, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre de Protección de Datos.