



**SPPME**

SINDICAT PROFESSIONAL  
POLICIES MUNICIPALS D' ESPANYA

DIRECCIÓ AUTONÓMICA ILLES BALEARS

## SOLICITUD DE AFILIACIÓN POLICÍAS

Afiliado/da número	
Fecha de alta	

### Datos personales

Apellidos	
-----------	--

Nombre	
--------	--

D.N.I. nº		Fecha nacimiento	-	-
-----------	--	------------------	---	---

Domicilio	
-----------	--

Población		Provincia	
-----------	--	-----------	--

CódigoPostal		Teléfono	
--------------	--	----------	--

E-mail	
--------	--

### Datos profesionales

Policia local de		Fecha de ingreso	-	-
------------------	--	------------------	---	---

Núm. Profesional		Cargo	
------------------	--	-------	--

Desea inscribirse en el S.P.P.M.E. (Sindicato Profesional de Policías Municipales de España), en calidad de Afiliado/da y, por tanto, acepta plena y totalmente sus estatutos.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2.0\_\_\_\_\_

El afiliado/da,

El Secretario Autonómico

"Según lo dispuesto en la L.O. 15/1999 y el Reglamento que lo desarrolla, R.D. 1720/2007 los datos aportados serán incluidos en una base de datos automatizada cuyo responsable es el sindicato. Se garantiza la confidencialidad y acceso a dichos datos según los parámetros que marca la Ley, transfiriendo a la empresa aseguradora los datos de nombre y apellidos y DNI a los efectos del seguro de defensa de la responsabilidad penal y suspensión temporal de empleo y sueldo. Los derechos de cancelación o rectificación se remitirán a la dirección que figura al pie de esta hoja de afiliación."



**SPPME**

SINDICAT PROFESSIONAL  
POLICIES MUNICIPALS D' ESPANYA

DIRECCIÓ AUTONÓMICA ILLES BALEARS

## DOMICILIACION POR NÓMINA

AYUNTAMIENTO DE .....

DEPARTAMENTO DE RR.HH  
NEGOCIADO DE NOMINAS

El/La que suscribe .....  
Funcionario/a del Ilmo. Ayuntamiento de .....

### **SOLICITA :**

Le sean descontadas las cantidades correspondientes a su cuota sindical, consistentes en 11,00 € mensuales, como afiliado/da al SINDICATO PROFESIONAL DE POLICIAS MUNICIPALES DE ESPAÑA, de acuerdo con el art. 11 apto. 2 de la Ley de Libertad Sindical (Ley Orgánica 11 /85 del 2 de agosto de 1985).

En ..... a ..... de ..... de .....

Fdo .....

DNI. ....