

**SPPME**SINDICAT PROFESSIONAL
POLICIES MUNICIPALS D' ESPANYA

DIRECCIÓ AUTONÓMICA ILLES BALEARS

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

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

Policía 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.

, _____ d' _____ 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."

NIF.G-57796849

C/ Joan Bonet nº 17.bajos. 07004. Palma

Tel. 871.930.092 E-Mail : baleares@sppme-baleares.com Web : <http://www.sppme-baleares.com>



SPPME

SINDICAT PROFESSIONAL
POLICIES MUNICIPALS D' ESPANYA

DIRECCIÓ AUTONÓMICA ILLES BALEARS

AYUNTAMIENTO DE

*DEPARTAMENTO DE PERSONAL
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 9,70 € 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.

D./ª
Con DNI nº....., trabajador de este Exmo.
Ayuntamiento, manifiesta su voluntad de que **NO** le sea descontada de su
nómina la cuota sindical que actualmente se abona al sindicato:

Por todo lo expuesto, **SUPLICO** a la Ilmo. Sr. Alcalde que teniendo
por presentado este escrito, se sirva admitirlo y tener por hechas las
manifestaciones que contiene para los efectos oportunos.

En Palma a _____ de _____ de 20 .

Fdo. _____

**ILMO. SR. ALCALDE DEL EXMO. AYUNTAMIENTO DE PALMA DE
MALLORCA**