



## SOL-LICITUD D'AFILIACIÓ

**Data:**

Quota sindical 7€ mes. Enviar l'alta a [afiliats@sicatp.cat](mailto:afiliats@sicatp.cat) juntament amb el DNI

## DADES PERSONALS I LABORALS

**NOM I COGNOMS:**

**DNI:** DATA DE NAIXEMENT:

**DOMICILI:**

**C.P.:**

**LOCALITAT/PROVÍNCIA:**

**TELÈFON MÓBIL:**

**CORREU ELECTRÒNIC:**

**JUTJAT ON ESTÀS DESTINAT:**

**ANTIGUITAT A L'ADMINISTRACIÓ DE JUSTÍCIA:**

**COS:**

**ANTIGUITAT EN EL LLOC ACTUAL:**

**¿DESITGES REBRE INFORMACIÓ PELS DIFERENTS CANALS DE DIFUSIÓ DE SICATP?** SI  NO

## Autorització descompte de quota sindical per banco

Benvolguts /des senyors /res:

Els prego que fins a nou avís paguin a càrrec del meu número de compte el rebut trimestral, a través del seu banc o caixa, present al sindicat català de treballadors públics (SICATP), corresponent a les meves quotes sindicals.

**NOM DEL CREDITOR:** SINDICAT CATALÀ DE TREBALLADORES PÚBLICS **NIF:** G44652758

**Caixa o Banc:**

**Domicili complet de la Sucursal o Agència:**

**Nom i Cognom del titular del compte:**

**I B A N (ES + 22 dígit):**

**Signatura del titular del compte**

## Autorització descompte de quota sindical per nòmina

**En/ Na** afiliat/da al Sindicat Català de Treballadors Públics (SICATP),  
treballador/a **que presta els seus serveis a** amb **DNI Núm.**,

autoritza el descompte en nòmina de la quota sindical, de forma mensual, i que aquest sigui ingressat en el compte corrent que oportunament li comunicui el Sindicat Català de Treballadors Públics (SICATP).

**A** Barcelona, a

**Signatura de l'afiliat/da**