



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - AFILIACIÓN

Nombre:		Apellidos:	
D.N.I.:	<small>Letra</small>	Teléfonos:	Correo Electrónico (E-Mail):
Domicilio:			C.P.:
Municipio:		Provincia:	
Centro de Trabajo:		Profesión:	
Categoría:		Destino:	
Cuerpo, Escala, o Cargo:	Dirección del Centro:		
Población: Municipio:		Teléfonos:	

*En ....., a ....., de ..... del 20.....-*

*Fdo.*

### ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

*Titular de la Cuenta:.....*

*Banco o Caja de Ahorros:..... Sucursal:.....*

*Dirección (Calle y Nº):..... C.P.:.....*

*Nº de Cuenta o Libreta:*

Código Cuenta Cliente (C.C.C.)			
Entidad	Oficina	D.C.	Núm. de Cuenta

*Muy Srs. Míos:*

*Les ruego que con cargo a mi cuenta o libreta de referencia, atiendan el pago hasta nuevo aviso en contrario, de los recibos que le sean presentados al cobro periódico por el Sindicato STAP-Canarias.*

*En....., a ..... de ..... de 20.....-*

*Firma*