SMA Sindicato Médico Andaluz
Granada

Sindicato Médico de Granada
Concepción Arenal, 3 Edf. Río de Janeiro-Bajo A
18012 Granada Tlf.: 958162114 Fax.: 958092013
www.simeg.org e-mail: smedico@simeg.org

SINDICATO MÉDICO DE GRANADA CESM-GRANADA

CESM Granada

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

DATOS PERSONALES

*DNI*_____ *Nº Afiliado*_____ *Colegiado* _____

Apellidos _____ *Nombre*_____

*Tlf. Particular*_____ *Tlf. Móvil*_____ *Fecha nacimiento* ___/___/_____

*Domicilio*_____

*Ciudad*_____ *Código Postal*_____ *E-mail* _____

Centro de trabajo _____ *Tlf. trabajo:*_____

*Servicio/Z.B.S.*_____ *Hospital/Distrito*_____

Categoría _____ *Especialidad* _____ *Otra Especialidad*_____

SITUACIÓN LABORAL

☐*Propietario* ☐*Interino* ☐*Contratado* ☐*Sustituto* ☐*MIR* ☐*Paro* ☐*Otros:*_____

Toma de posesión plaza en propiedad ___/___/_____ *Dedicación Exclusiva al SNS:* ☐*Si* ☐*No*

Guardias: ☐*Si* ☐*No* ☐*Presencia Física* ☐*Localizadas* *Actividad Privada:* ☐*Si* ☐*No*

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Sr. Director:

Le agradecería que a partir de la fecha y hasta nuevo aviso, atienda los recibos que a mi nombre presente al cobro Sindicato Médico de Granada.

Entidad Bancaria: _____ *Sucursal:*_____
*Domicilio:*_____ *Ciudad:*_____

Código Cuenta Cliente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Firmado:*_____

Estos datos serán incluidos en los ficheros del SIMEG (federado SMA y CESM) inscrito en Agencia de Protección de Datos y tratados informáticamente para cumplir con los fines de ésta y poder remitirles información. En cumplimiento de la Ley de Protección de Datos de carácter personal, podrán ejercitar su derecho de acceso, rectificación y cancelación, dirigiendo un escrito o personalmente. Esta Organización garantiza la confidencialidad de los mismos.