

CNT VALLADOLID · FICHA DE AFILIACIÓN · C/JUAN BRAVO 10-12 LOCAL 47005

<i>(Los datos marcados con * son necesarios aportarlos)</i>	
Nº CARNÉ CONFEDERAL: <input type="text"/>	
* FECHA DE AFILIACIÓN: <input type="text"/>	
* EDAD /AÑO DE NACIMIENTO.: <input type="text"/>	
* NOMBRE: <input type="text"/>	
*1 ^{er} APELLIDO: <input type="text"/>	
*2º APELLIDO: <input type="text"/>	
*DIRECCIÓN: <input type="text"/> C.P.: <input type="text"/>	
BARRIO: <input type="text"/>	
* LOCALIDAD: <input type="text"/> * PROVINCIA: <input type="text"/>	
*TLFN.: <input type="text"/>	
E-MAIL:*(por favor poner en letra MAYÚSCULA) <input type="text"/>	
DATOS DE LA EMPRESA / DATOS PROFESIONALES	
EMPRESA: <input type="text"/>	
* SECTOR <input type="text"/>	
DIRECCIÓN <input type="text"/>	
OTROS DATOS DE LA EMPRESA: TFNO., E-MAIL...	
<input type="text"/>	
DISPONIBILIDAD PARA APOYOS : <input type="text"/>	
HABILIDADES:	
* Domiciliación de Cotizaciones: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	El interesado/a declara no estar afiliado a ningún otro sindicato Fdo.: