



FICHA DE AFILIACIÓN

N° AF: _____

DATOS PERSONALES

APELLIDOS _____ NOMBRE _____
DOMICILIO _____ BARRIO _____
CODIGO POSTAL _____ PROVINCIA _____
CORREO ELECTRONICO _____ TELEFONOS _____
D.N.I. / PASAPORTE _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____

DATOS LABORALES

SITUACION LABORAL _____ (asalariado, desempleado, pensionista) PROFESIÓN _____
EMPRESA _____ C.I.F. DE LA EMPRESA _____
DIRECCION _____ AFILIACION S.S. EMPRESA _____
SECTOR _____ N° TRABAJADORES _____

FORMA DE COTIZACION

DESCUENTO EN NOMINA EN SEDE TRANSFERENCIA BANCARIA

CAJA DE RESISTENCIA

SI NO

FECHA AFILIACIÓN _____

FECHA BAJA _____



FICHA DE AFILIACIÓN

N° AF: _____

DATOS PERSONALES

APELLIDOS _____ NOMBRE _____
DOMICILIO _____ BARRIO _____
CODIGO POSTAL _____ PROVINCIA _____
CORREO ELECTRONICO _____ TELEFONOS _____
D.N.I. / PASAPORTE _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____

DATOS LABORALES

SITUACION LABORAL _____ (asalariado, desempleado, pensionista) PROFESIÓN _____
EMPRESA _____ C.I.F. DE LA EMPRESA _____
DIRECCION _____ AFILIACION S.S. EMPRESA _____
SECTOR _____ N° TRABAJADORES _____

FORMA DE COTIZACION

DESCUENTO EN NOMINA EN SEDE TRANSFERENCIA BANCARIA

CAJA DE RESISTENCIA

SI NO

FECHA AFILIACIÓN _____

FECHA BAJA _____