



FICHA DE AFILIACIÓN

AFILIAD@ NÚMERO

SINDICATO DE CONDUCTOR@S DE AUTOBUSES DE MADRID

D/Dña.

DNI

Tef. Fijo

Móvil

Emplea@ nº

Departamento

Código depart.

Domicilio

Nº

Portal

Esc.

Piso

C.P.

Localidad

Provincia

Email:

Solicito afiliarme al Sindicato de Conductor@s de Autobuses de Madrid (SICAM),
Y me sea descontada mensualmente de la nómina la cuota sindical

FIRMA

Acepto el aviso legal y la política de privacidad en
www.sicamemt.org

Madridde.....202...