



# FICHA DE AFILIACIÓN

AFILIAD@ NÚMERO

**SINDICATO DE CONDUCTOR@S DE AUTOBUSES DE MADRID**

D/Dña.

DNI Tef. Fijo Móvil

Conductor@ nº Centro de Operaciones Línea

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](http://www.sicamemt.org)

Madrid .....de.....202....