



# **S.P.F.**

## **SINDICATO DE LA POLICIA FORAL DE NAVARRA**

### **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**

Por la presente solicito mi alta en el S.P.F. y tener los mismos derechos y obligaciones que el resto de afiliados, autorizando el pago de la cuota sindical mediante el sistema establecido por el Sindicato.

**NOMBRE:**

**DNI:**

**DIRECCIÓN:**

**LOCALIDAD:**

**TELÉFONOS:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**

**NÚMERO PROFESIONAL:**

**PAMPLONA, A      DE      DE 20**

**FIRMA**

Los datos personales recabados mediante el presente impreso son los necesarios para tramitar la solicitud de afiliación al Sindicato de la Policía Foral y para la futura gestión de sus intereses como afiliado. Dichos datos personales serán incorporados a un fichero automatizado que el Sindicato tiene inscrito en el Registro de la Agencia de Protección de Datos. A tal efecto, consideramos conveniente informarle que dicho tratamiento de datos cumple lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, simplemente escribiendo al Sindicato de la Policía Foral de Navarra, Carretera de Zaragoza Km. 3,5. Edificio D.G.I. 3ª Planta. Cordovilla (Navarra). En el sentido expuesto, solicitamos expresamente su consentimiento para tal tratamiento, que se entenderá prestado a la firma de la presente cláusula, y para la cesión de los mismos a la Dirección General de Función Pública del Gobierno de Navarra, para la detracción de las cuotas de afiliación.