

Alta de Socios



Asociación Independiente de Trabajadores Prejudicados,
Jubilados y Desvinculados del Grupo Telefónica

Datos Personales

Nombre:	<input type="text"/>	1 Apellido:	<input type="text"/>	2 Apellido:	<input type="text"/>						
Nif:	<input type="text"/>	SEXO:M/H	<input type="text"/>	Matrícula:	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	Socio:	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
Provincia:	<input type="text"/>	Localidad:	<input type="text"/>	Código Postal:	<input type="text"/>						
Domicilio:	<input type="text"/>	Número:	<input type="text"/>	Teléfono Fijo:	<input type="text"/>						
Teléfono Móvil:	<input type="text"/>	Otros Teléfonos:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>						
Email:	<input type="text"/>	Alta Socio:	<input type="text"/>	Baja Socio:	<input type="text"/>						

Datos Laborales

F. Nacimiento:	<input type="text"/>	dd/mm/aaaa	F. Alta S.S.:	<input type="text"/>	dd/mm/aaaa	F. Alta EMPRESA:	<input type="text"/>	dd/mm/aaaa
Plan de PREJUBILACIÓN:	<input type="text"/>		EDAD PREJUBILACIÓN:	<input type="text"/>		Plan de Pensiones:	<input type="text"/>	
Capital Supervivencia:	<input type="text"/>		Mutuas MÉDICAS:	<input type="text"/>		Beneficiarios:	<input type="text"/>	
N. Póliza:	<input type="text"/>		Información Adicional:	<input type="text"/>				
OBSERVACIONES:	<input type="text"/>							

Datos Bancarios

Doy mi consentimiento para el tratamiento de los datos informaticos, a los únicos fines de gestión, y autorizo a AITP CIF: G82304445 a cargar la cuota anual en la cuenta bancaria.

Firmado:

Iban:	<input type="text"/>	Entidad:	<input type="text"/>	Oficina:	<input type="text"/>	DC:	<input type="text"/>	Número de Cuenta:	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
En:	<input type="text"/>			a:	/	/	Última Actualización:	<input type="text"/>			