



Ronda Universitat, 7, 5^è-4^a. 08007 BCN
Tel. 934 120 564
sindicatdelaimatge@gmail.com

SOL·LICITUD d'AFILIACIÓ
amb carnet de **PREMSA**

Les dades s'incorporen al fitxer de titularitat del Sindicat amb les finalitats establertes en els Estatuts.

Per exercir els drets ARCO cal demanar-ho per escrit

Nom i cognoms

data de naixement País de naixement

DNI /passaport / NIE (aportar scàner o fotocòpia)

adreça

població codi postal

telèfon de contacte

e-mail (en maiúscules)

web (en maiúscules)

Núm. c/c IBAN

ACREDITAR DOCUMENTALMENT:

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> relació laboral | <input type="checkbox"/> freelance | <input type="checkbox"/> cooperativa | <input type="checkbox"/> altres <small>(formació acadèmica)</small> |
| | <input type="checkbox"/> carta d'un mitjà certificant col·laboració habitual | <input type="checkbox"/> 2 avals vinculació premsa x afiliats/des amb mínim 2 anys carnet premsa | |

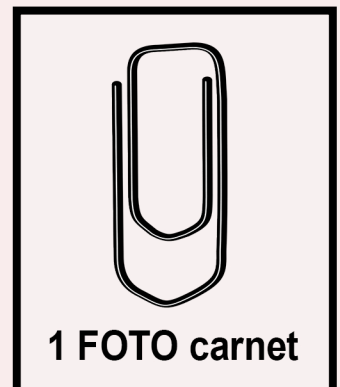
QUOTA GENERAL: INGRÉS 20 € / TRIMESTRAL 30 €

Derrama anual ordinària (mínim 0 / màxim 27 €) **No afecta altes de l'any en curs**

QUOTA TRIMESTRAL REDUÏDA 21 € (acreditat situació documentalment)

- | | | | |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> primera activitat
3 anys naturals alta fiscal | <input type="checkbox"/> aturat/da | <input type="checkbox"/> jubilat/da | <input type="checkbox"/> residència fora de Catalunya |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|---|

Sol·licito l'ingrés al Sindicat, declaro conèixer i acceptar els seus Estatuts, i em comprometo a retornar tots els elements acreditatius (carnet, portacarnet, targeta anual i altres que hi haguera) en cas de baixa.



1 FOTO carnet

data i signatura