

### Datos personales

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio	Cod. Postal	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Localidad	Provincia	N.I.F.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tlf. Fijo	Tlf. Móvil	E-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha nacimiento (dd/mm/aa)	Fecha afiliación (dd/mm/aa)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

### Datos laborales

Compañía	T.C.P. <input type="checkbox"/>	Sobrecargo <input type="checkbox"/>	Base
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nº nómina	Fecha de ingreso (dd/mm/aa)	Nombre de chequeo	Flota
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Situación laboral	<input type="checkbox"/> Fijo	<input type="checkbox"/> Périda licencia	Firma
	<input type="checkbox"/> Eventual	<input type="checkbox"/> Jubilación	
	<input type="checkbox"/> Excedencia	<input type="checkbox"/> Fijo discontinuo	

Él/la arriba firmante autoriza a la empresa a que proceda a descontar mensualmente de sus haberes la CUOTA SINDICAL que tiene establecida el Sindicato Independiente de Tripulantes de Cabina de Pasajeros de Líneas Aéreas (SITCPLA). Asimismo solicita que, a partir de la fecha, deje sin efecto el pago de la cuota sindical a cualquier otro sindicato al que hubiera dado mi conformidad anteriormente.

### Domiciliación bancaria

Si quiere que su afiliación no conste en su empresa, puede domiciliar las cuotas en su banco o caja. Para ello, debe rellenar el documento SEPA adjunto.

### Información en cumplimiento de la normativa de protección de datos personales.

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted y mantenerle informado sobre nuestra actividad sindical y los beneficios a los que tiene derecho por su afiliación, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad. No usaremos sus datos para ningún otro fin.

Sólo el personal de nuestra entidad que esté debidamente autorizado podrá tener conocimiento de la información que le pedimos. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Igualmente, tendrán conocimiento de su información aquellas entidades públicas o privadas a las cuales estemos obligados a facilitar sus datos personales con motivo del cumplimiento de alguna ley. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI, para poder identificarle: **SITCPLA, Sindicato Independiente de Tripulantes de Cabina de Pasajeros de Líneas Aéreas. C/ Alaró 3, local, C.P. 28042, Madrid**

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos. En nuestras oficinas y en nuestra página web tiene a su disposición la información ampliada de nuestra política de protección de datos personales.

### Permiso específico (marque la casilla correspondiente en caso afirmativo):

- Consiento que se utilice mi número de teléfono para que, llegado el caso, SITCPLA SINDICATO INDEPENDIENTE DE TRIPULANTES DE CABINA DE PASAJEROS DE LINEAS AÉREAS pueda comunicarse conmigo a través de aplicaciones de mensajería multiplataforma (WhatsApp, Telegram...) mejorando así la rapidez y eficacia de las distintas gestiones y comunicaciones.

Una vez rellenado, envíenos este formulario, adjuntando una copia nítida de tu DNI, a [info@sitcpla.es](mailto:info@sitcpla.es) o por correo a: SITCPLA, C/ Alaró, 3. 28042 Madrid  
Más información: Tlf. 91 032 79 71 o [info@sitcpla.es](mailto:info@sitcpla.es)  
Al firmar, confirmo que he leído y acepto la política de protección de datos de SITCPLA.

Firma

# Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

## SEPA Direct Debit Mandate

Ref:

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a **SITCPLA, SINDICATO INDEPENDIENTE DE TRIPULANTES DE PASAJEROS DE LÍNEAS AÉREAS** a enviar instrucciones a su entidad para adeudar en su cuenta, y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de **SITCPLA, SINDICATO INDEPENDIENTE DE TRIPULANTES DE PASAJEROS DE LÍNEAS AÉREAS**. Como parte de sus derechos, usted está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en su cuenta.

By signing this mandate form, you authorise **SITCPLA, SINDICATO INDEPENDIENTE DE TRIPULANTES DE PASAJEROS DE LÍNEAS AÉREAS** to send instructions to your bank to debit your account, and to your bank to debit your account in accordance with the instructions sent from **SITCPLA, SINDICATO INDEPENDIENTE DE TRIPULANTES DE PASAJEROS DE LÍNEAS AÉREAS**. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Ciente / Customer**

Nombre del deudor(es) / Name of debtor(s)

**Dirección / Address**

Calle y número / Street name and number

Código postal / Postal code Ciudad / City País / Country

Persona en cuyo nombre se realiza el pago / Person on whose behalf payment is made

**Nombre del banco/  
Name of the bank**

**Número de cuenta/  
Account number**

Número de cuenta IBAN – IBAN account number

SWIFT BIC

**Acreedor/ Creditor**

**SITCPLA, SINDICATO INDEPENDIENTE DE TRIPULANTES DE PASAJEROS DE LÍNEAS AÉREAS**

Nombre del acreedor / Creditor's name

**G-78337425**

Identificador del acreedor

**C/ ALARÓ 3**

Nombre de la calle y número / Street name and number

**28042 MADRID España**

Código postal / Postal code Ciudad / City País / Country

**Tipo de pago/ Payment type**  Pago recurrente / Recurrent payment O / OR  Pago único / One-off payment

**Localidad / Location** Fecha / Date

**Firma / Signature**

Nota: En su entidad puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a esta orden de domiciliación.  
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in statement that you can obtain from your bank.