

SINDICATO DE POLICÍAS LOCALES (SIPOL-CV)



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A LA ACADEMIA DE OPOSICIONES A POLICÍA LOCAL (Cumplimente con letras **MAYÚSCULAS**)

Apellidos: _____ Nombre: _____
DNI: _____ Fecha Nacimiento: _____
Dirección C/: _____ Nº: _____ PTA: _____ CP: _____
Localidad: _____ Provincia: _____
Teléfonos particulares: _____ MÓVIL _____
E-Mail: _____

El alumno ha leído y acepta las condiciones explicadas en la web del SIPOL-CV: www.sipol.es referentes a las condiciones de la preparación de las oposiciones a Policía Local.

Desea inscribirse como alumno a la academia de oposiciones a Policía Local del Sindicato de Policías Locales de la Comunidad Valenciana (SIPOL-CV) y acepta lo estipulado en sus condiciones.

Valencia, a _____ de _____ de 201____.

Autorización de domiciliación bancaria

Autorizo al **SINDICATO DE POLICÍAS LOCALES (SIPOL-CV)** para que efectúe el cobro de las cuotas correspondientes.

DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA

Nombre Entidad: _____

ENTIDAD BANCARIA:																	
CÓDIGO IBAN				ENTIDAD				SUCURSAL			D.C.		NÚM. CUENTA				

Valencia, a _____ de _____ de 20____.

Firmado _____

En cumplimiento a lo establecido en la L.O. 15/99 de 13 de Diciembre de Protección de datos de carácter personal, te informamos, que los datos personales que nos proporcionas, quedarán incorporados a nuestra Base de Datos con el único fin de gestionar la inscripción. Puedes ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la dirección del SIPOL-CV