

Formulario de registro

Nombre de división:

N.º de afiliado:

Rellene las celdas vacías siguientes con letra de imprenta

A. Información personal	Nombre:	N.º CPR:
	Dirección:	
	Código postal: Localidad:	N.º teléfono:
	Dirección de correo electrónico:	N.º teléfono móvil:

B. Aprendizaje (marcar con una x) Rellene las fechas de inicio y final	<input type="checkbox"/> Aprendiz de electricista con un acuerdo de formación	<input type="checkbox"/> Aprendiz de electricista en el programa básico sin acuerdo de formación
	<input type="checkbox"/> Aprendiz de electricista con un acuerdo de formación después del programa básico	Inicio del aprendizaje: _____ / _____ 20
	Otros: _____	Final del aprendizaje: _____ / _____ 20
	Inicio del aprendizaje: _____ / _____ 20	Escuela Técnica: _____
	Final del aprendizaje: _____ / _____ 20	_____
	Enviar acuerdo de formación (copia)	_____

C. Información de la empresa	Nombre:
	Dirección:
	N.º reg. mercantil:

D. Formación (marcar con una x)	<input type="checkbox"/> Técnica de instalaciones	<input type="checkbox"/> Ingeniería de control automático	<input type="checkbox"/> Técnica de comunicaciones
	<input type="checkbox"/> Automatización de edificios	<input type="checkbox"/> Electricista certificado	<input type="checkbox"/> Electricista EUX <input type="checkbox"/> Otros:

E. Seguro de accidentes a tiempo completo	<input type="checkbox"/> NO deseo adherirme al seguro de accidentes a tiempo completo del Sindicato Danés de Electricistas ALKA
	Su afiliación incluye el seguro de accidentes a tiempo completo con ALKA por DKK 44,00 al mes (2020), importe que se cargará a través de su suscripción al sindicato.
	Entiendo que, al no adherirme al seguro de accidentes a tiempo completo, no estaré cubierto por el seguro.
	Lea más sobre este plan de seguro en la página web del sindicato: www.def.dk

F. Confirmación y declaración de afiliación	Por medio de mi firma me comprometo a cumplir en todo momento con las normas del sindicato vigentes.	
	Al registrarme, autorizo al Sindicato Danés de Electricistas a intercambiar información con las mutuas profesionales (Fagbevægelsens Interne Uddannelser), Forhandlingskarteller, FH – la Confederación Danesa de Sindicatos, PLUSKORT, ALKA, etc.	
	También autorizo al Sindicato Danés de Electricistas a que contacte conmigo por correo electrónico (correo electrónico, SMS similar), teléfono y correo postal.	
	Esas consultas podrán contener una descripción de los beneficios, descuentos, etc. para los afiliados del Sindicato Danés de Electricistas en acuerdos suscritos entre el Sindicato Danés de Electricistas y los socios para beneficios para los afiliados, por ejemplo.	
	Fecha: _____	Firma personal _____