

Sección Sindical Grupo Liberty

FICHA DE AFILIACIÓN

<p>Nombre: _____</p> <p>Apellidos: _____</p> <p>Domicilio particular:</p> <p>c/ . _____</p> <p>Población: _____</p> <p>CP _____</p> <p>DNI _____</p> <p>Fecha de Nacimiento _____</p> <p>Empresa :(Liberty o Génesis) _____</p> <p>Centro de Trabajo _____</p> <p>Fecha de afiliación: _____</p>

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Entidad _____ **Oficina** _____ **DC** ____ **Cuenta corriente** _____

Enviar a S.S. de Grupo Liberty a Mercedes Ranz - Pº Doce Estrellas nº 4

28042 Madrid – Tº 917229000 – Ext. 81705

mail: mercedes.ranz@libertyseguros.es