**CUESTIONARIO DE ALTA**

NOMBRE Y APELLIDOS:      .

NIF:      . TELEFONO:      .

DOMICILIO:

C.P.:       LOCALIDAD:      .

CATEGORIA: **MIR MFyC**. Nº S.S.:     .

FECHA DE NACIMIENTO:      NATURAL DE:      .

FECHA DE ALTA EN ATENCIÓN PRIMARIA:      .

(Si no has trabajado nunca en este sector, la fecha a poner es 6 junio 2025, sino la de tu primer contrato en este sector.)

|  |
| --- |
| **CÓDIGO IBAN** |
|  |
|  |  | **Nº CUENTA CORRIENTE COMPLETA** |
| **E** | **S** |       |
| CODIGOPAIS | DIGITOCONTROL“IBAN” | ENTIDAD | OFICINA | DIGITOCONTROL | Nº DE CUENTA |

ZARAGOZA, a: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

 FIRMA: