



MÉDICOS DE GALICIA INDEPENDIENTES

**O´MEGA**

**BOLETÍN DE AFILIACIÓN**

Dº.....DNInº.....

Domicilio.....

Localidad.....Codigo Postal.....Telefono.....

Nº de Colegiación.....Especialidad.....Tipo de contratación.....

Centro de trabajo.....

En.....a.....de.....de 2.0....

**Firma:**

**DOMICILIACIÓN BANCARIA**

SR. Director del Banco/Caja de Ahorros.....

Agencia.....Localidad.....Provincia.....

Muy Sr. Mío:

Con cargo a mi cuenta nº.....

sírvase atender los recibos que, en lo sucesivo, le presente la **Organización Sindical MÉDICOS DE GALICIA INDEPENDIENTES-O´MEGA-**.

Anticipándole las gracias, atentamente se despide:

**Firma:**

**Nombre del Ordenante:**.....

**Domicilio:**.....

Remitir a: O´MEGA - Príncipe nº 22-4º, Local 63 -36202- VIGO

Remitir a: O´MEGA - Príncipe nº 22-4. Local 63 -36202- VIGO