



VIGILANTES ASOCIADOS

INSTRUCCIONES

Este documento se compone de dos partes: las instrucciones para su lectura, comprensión y cumplimentado, y el cuestionario de ingreso. Por favor, lea atentamente las instrucciones y no continúe hasta estar seguro de haberlo comprendido en su totalidad.

Deberá rellenar todas las cuestiones que se plantean; la omisión de cualquiera de los datos puede dar lugar a la desestimación de la solicitud. A este respecto se informa que toda la información aportada será tratada de forma confidencial, no cediéndose a terceros bajo ningún concepto y con el único fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Título II, Artículo 7, de los Estatutos de **VigiaS “Vigilantes AsociadoS”**, según establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. El titular podrá ejercitar su derecho de acceso, rectificación y/o cancelación de los mismos mediante correo postal al Apartado de Correos 38009 – 28080-Madrid.

Se informa al candidato que cualquier cesión de información restringida por parte del mismo, tanto en su condición como tal como una vez aceptado como asociado, sin haber recibido el permiso expreso y escrito de la Junta Directiva, podrá dar lugar a las acciones legales que se consideren oportunas. Igualmente cualquier falsedad en los datos facilitados en el cuestionario anexo justificará la expulsión automática de la Asociación **VigiaS “Vigilantes AsociadoS”**, a expensas de las medidas legales que pudieran llevarse a efecto de considerarse que se hubiese producido de esta manera una depreciación de nuestra imagen o que se hubiese utilizado de forma fraudulenta para cuestionar nuestros legítimos intereses.

La solicitud, una vez completada, habrá de enviarse a la dirección postal que figura a pie de página, junto con una fotocopia de la T.I.P. en vigor, y anotando un teléfono de contacto y dirección de correo electrónico, si éstos fuesen distintos a los aportados en el cuestionario.



VIGILANTES ASOCIADOS

CUESTIONARIO DE INGRESO

DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES

Nombre y Apellidos _____

D.N.I. _____

Número de Tarjeta de Identidad Profesional (en caso de habilitación múltiple, indicar a cuál de ellas se refiere) _____

Empresa para la cual trabaja en la actualidad _____

Categoría laboral (vigilante, mando intermedio, representante sindical o cualquier otra que se considere de interés) _____

En caso de ser representante sindical, indíquese cuál es su participación en la empresa (comité de empresa, de sanciones, salud laboral, etc.), así como si tiene algún tipo de liberación sindical _____

Dirección Postal:

Calle _____ número _____
escalera _____ piso _____ puerta _____ código postal _____
localidad _____ provincia _____

Teléfono de contacto: fijo _____ móvil _____

Correo electrónico _____

Número de cuenta para domiciliación bancaria de la cuota de asociado:

Entidad Sucursal D.C. Cuenta



VIGILANTES ASOCIADOS

EN RELACION CON VIGIAS – “VIGILANTES ASOCIADOS”

- ¿De qué forma conoció la existencia de **VigiaS** “**Vigilantes AsociadoS**”?

- ¿Por qué quiere formar parte de nuestra Asociación?

- ¿Conoce personalmente a algún asociado? Indicar el nombre:

- ¿Le avala el asociado que conoce? SI/NO (táchese lo que no proceda)
- ¿Qué planes, iniciativas, proyectos, aportaciones, etc., considera usted que puedan llevarse a cabo en nombre de nuestra Asociación y que puedan beneficiar nuestra filosofía? Indique brevemente cuáles son éstos

- ¿Pertenece o ha pertenecido a cualquier otra Asociación, sindicato o grupo profesional organizado relativo a seguridad privada? SI/NO. En caso afirmativo, indique cuál(es) _____
- ¿Conoce y/o participa habitualmente en páginas web profesionales? SI/NO. En caso afirmativo, indique cuál(es) _____
- ¿Ha leído y comprendido los Estatutos de nuestra Asociación? SI/NO
- ¿Comprende nuestra filosofía, ética, código de honor, y proyectos de trabajo? SI/NO
- Indique si está dispuesto a aceptarlo y difundirlo con el ejemplo profesional; en caso contrario exponga cuáles son los motivos _____



VIGILANTES ASOCIADOS

- ¿Está dispuesto a involucrarse activamente en nuestros proyectos e iniciativas? SI/NO (táchese lo que no proceda). Indique los motivos

- ¿Está dispuesto a denunciar activamente el intrusismo profesional en su localidad/provincia? SI/NO. En caso de responder afirmativamente indique su disposición a seguir activamente el proceso de sus denuncias con todo lo que ello implica. Si su respuesta es negativa, indique los motivos

- En caso de ser aceptado como nuevo asociado, indique el nick con el cual quiere ser identificado en nuestros foros restringidos. Le indicamos que sólo podrá utilizar un apodo en todo su período como asociado _____

Mediante la firma de este cuestionario, acepta las condiciones estipuladas para la pertenencia a la Asociación **VigiaS** “**Vigilantes Asociados**”.

En _____, a ____ de _____ de 2.0__

Firmado: _____

D.N.I. _____