Personería jurídica

Resolución n° 02182

Del 9 de mayo de 1979

del Ministerio de Trabajo

**SOLICITUD AFILIACION No.**

FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ les solicito muy

Cordialmente a ustedes señores JUNTA DIRECTIVA acepten mi afiliación al

SINDICATO DE TRABAJADORES DEMANISOL S.A. “SINTRAMANISOL”.

Yo me comprometo con ustedes y la agremiación en general a cumplir a cabalidad con los

Estatutos de la organización, también con esta afiliación AUTORIZO se me hagan

Efectivas las multas a las que estoy expuesto en caso de incumplimiento por negligencia

Del artículo 50, literales a), b) y d) de nuestros Estatutos. De la misma forma también

Acepto mi EXPULSION del Sindicato cuando viole el artículo 51 en sus literales a), b), c),

d), e), f), g) y h) de los ESTATUTOS vigentes.

**MIS DATOS PERSONALES SON LOS SIGUIENTES**

APELLIDO Y NOMBRE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CEDULA O DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CARNET DE LA EMPRESA No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CODIGO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SECCION EN LA QUE LABORA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_OCUPACION\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PERTENECIO CON ANTERIORIDAD A ESTA ORGANIZACIÓN: SI\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_

MOTIVO DEL RETIRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECION RESIDENCIAL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_