

F.O.E.T.R.A. Sindicato Buenos Aires

Federación de Obreros y Empleados Telefónicos de la República Argentina

Hipólito Yrigoyen 3171 CABA (C1207ABD) Tel. 4860 - 5000

SOLICITUD DE AFILIACION

FOG001

.....20.....

APELLIDO _____ NOMBRES _____

FECHA NACIMIENTO ____ / ____ / ____ NACIONALIDAD _____

DOC. N° _____ CUIL N° _____

DOMICILIO PART. _____ N° _____ C.P. _____

TEL. _____ LOCALIDAD _____ ESTADO CIVIL _____

EMPRESA _____ N° EMPLEADO _____ ¿FUE AFILIADO? _____

EDIFICIO _____ DIRECCION _____

PISO _____ LOCALIDAD _____ C.P. _____

ESPECIALIDAD _____ SECCION _____

CATEGORIA _____

TEL. OFICINA _____ FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ____ / ____ / ____

FIRMA DEL DELEGADO _____ N° DE AFILIADO _____

ACLARACION DE FIRMA _____

FIRMA DEL AFILIADO PROPUESTO _____

TRATADO POR LA COMISION ADMINISTRATIVA _____

Secretario de Organización

Secretario General

INGRESO EL _____ N° DE INSCRIPCION _____

NOTA: Declaro bajo juramento no encontrarme afiliado a otra entidad sindical de la misma actividad y grado cuyo intereses colisionan directamente con los de Foetra Sindicato Buenos Aires. Asimismo, declaro conocer y me comprometo a acatar las disposiciones del Estatuto Social y las Resoluciones vigentes de los órganos de la entidad.

SIENDO POSIBLE LLENE LA SOLICITUD A MQUINA O EN SU DEFECTO CON LETRA DE IMPRENTA

