

SOLICITUD DE AFILIACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Ciudad: _____
Fecha: _____
Nombre de entidad: _____
Nacional ___Municipal___Departamental ___Distrital ___
Tipo Vinculación: Carrera___Temporal___Provisional___

SEÑORES JUNTA DIRECTIVA UNIÓN SINDICAL DE TRABAJADORES DEL ESTADO-USTED, Solicito mi admisión como miembro activo de la Unión Sindical de Trabajadores del Estado-USTED. Me comprometo a cumplir con los estatutos, cotizar mensualmente mi aporte y ser participativo en el sindicato según mis posibilidades.

Por lo anterior diligencio mi información personal necesaria y la autorización de descuento por nómina del aporte de sostenimiento respectivo.

Autorizo al pagador de la entidad, para que una vez el sindicato informe mi afiliación, proceda a efectuar el descuento mensual del uno por ciento (1%) de mi asignación básica y la ponga a disposición de la Unión Sindical de Trabajadores del Estado-USTED en la cuenta que este disponga.

Datos del empleado

Nombres y apellidos:	
Cédula:	
Cargo y grado:	
Nivel Cargo:	
Ubicación:	
<u>Correo:</u>	
Fecha posesión:	

Celular: _____

FIRMA DEL SOLICITANTE: _____

Por favor diligenciar y enviar al correo: unionsindical.dian@gmail.com
--

Teléfono de presidencia: 311-2645657