

Ushuaia - Intendente Manuel Olmo 959 - T.E./Fax: 02901-444022-443876
 Río Grande – Trejo Noel 786, Chacra II – T.E./Fax: 02964 - 426300
 E-mail: upcnsecctdf@infovia.com.ar – www.upcndigital.org

Por la presente solicito mi afiliación a esta Organización Sindical declarando conocer su Estatuto y las disposiciones legales vigentes, a las que ajustaré mi actuación. A tal fin, detallo los datos personales y laborales pertinentes.

DATOS PERSONALES					PARA USO de UPCN	
	Apellido/s					
	Nombre/s				Organismo	
	Nacionalidad	Estado Civil	Fecha de Nacimiento		Dependencia	
	Tipo y N° de Documento				N° de Afiliado	
	Domicilio Particular				N° de Legajo	
	Correo Electrónico					
	Organismo donde Trabaja				Fecha de Alta	
	Domicilio del Lugar de Trabajo			Teléfono	Tipo y N° de Documento	
	Lugar donde le liquidan Haberes					
N° de Legajo		Firma del Solicitante		Firma Delegado		
Conformó en Afiliaciones	Conformó en Computación	Fecha comunicación Alta Organismo	Mes 1° Descuento	Fecha Entrega Carnet	Dispone Archivo	

Dejo expresa constancia que, en caso de solicitar en el futuro mi desafiliación, lo haré mediante nota individual presentada personalmente ante la Entidad Sindical o bien, por telegrama o carta documento individual (no colectiva), ello en un todo de acuerdo a lo reglamentado por la Ley N° 23.551, a fin de garantizar la expresa voluntad del Afiliado y entregando en el mismo acto el Carnet que me acredita como tal.

Autorizo por la presente el descuento directo sobre mis Haberes de la Cuota Sindical, como así también toda otra suma adeudada como consecuencia del usufructo de servicios brindados por el Sindicato.

La condición de Afiliado a la UPCN Seccional Tierra del Fuego, se adquirirá plenamente a partir de la constancia en el Recibo de Haberes del Descuento correspondiente a la Cuota Sindical.

A fin de verificar la información requerida se debe acompañar a la presente ficha de afiliación la fotocopia del último Recibo de Haberes.

Declaro conocer y aceptar las normas vigentes para el uso de los servicios al momento de requerir los mismos.

.....
Firma Solicitante