SOLICITUD DE AFILIACION

SINDICATO N°2 DE
ACADÉMICOS Y PROFESIONALES
de la
UNIVERSIDAD DE CONCEPCION

Señor:

Carlos Peña Farfal

Presidente Sindicato N°2

Presente

Señor Presidente:

En mi calidad de trabajador Académico y/o Profesional de la Universidad de Concepción, solicito a Ud. mi afiliación al Sindicato N°2 de Académicos y Profesionales de la Universidad de Concepción. Remito mis datos personales y mi compromiso con vuestra organización.

Nombres	
Apellidos	
RUN	
Matrícula	
Profesión	
Facultad / Repartición UdeC	
Departamento	
Jornada	
Jerarquía (Académicos)	
Cargo	
Grado	
Escala Remuneraciones A/B	
Dirección	
Teléfono	
Celular	
Mail	
Observación	

Autoriza descuento por planilla: Sí (Marcar con una X)

Autorizo a la Universidad de Concepción, para que proceda al descuento por planilla de la cuota de asociado a contar del mes siguiente de aprobada la solicitud.

Valor actual \$2.100.-

Fecha de solicitud: _____/2013

Llenar, enviar por email a sindicato2@udec.cl, y además en papel a Susana Briceño, Secretaria Ejecutiva Sindicato 2, Facultad de Farmacia UdeC (Anex. 4544)