



SINDICATO DE CHOFERES DE CAMIONES

Obreros y Empleados del Transporte de Carga por Automotor,
Logística y Servicios de la Capital Federal y Provincia de Buenos Aires
Personería Gremial N° 6.

Filial de la F.N.T.C. y O.T.A.C.

Adherida a la C.G.T.

San José 1781 Te.:4378-1000 (1136) Cdad Aut de Buenos Aires

N°

SOLICITUD DE INGRESO

En mi caracter de trabajador comprendido en el ámbito territorial del Convenio Colectivo de Trabajo vigente encuadrado en los Estatutos que declaro conocer, solicito el ingreso a esta Institución en calidad de Afiliado, detallando a continuación mis datos personales.

APELLIDO Y NOMBRE			
NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL	DNI/LC/LE	CUIL OBLIGATORIO
FECHA DE NACIMIENTO	DOMICILIO (Calle y Número)		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL	TELEFONO
EMPRESA EMPLEADORA			
			C.U.I.T.
DOMICILIO		LOCALIDAD	TELEFONO
FECHA DE INGRESO			
TAREAS QUE REALIZA			

FECHA DE PRESENTACION SOLICITUD

FIRMA DEL INTERESADO

SECCIONAL Y/O DELEGACION

ALTA

BAJA

Fecha

Fecha

La presente Solicitud de Ingreso deberá ser presentada con todos los datos completos y los dos recibos de haberes con el descuento realizado TRES PORCIENTO (3%), caso contrario será rechazada SIN EXCEPCIONES.