

SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA DE PASTAS ALIMENTICIAS

Ficha N°:

SOLICITUD DE AFILIACION

DECLARACION JURADA

SOLICITANTE:

Documento: C.I. D.N.I.: L.C.: L.E.

Domicilio: Localidad:

Fecha de nacimiento: Estado Civil:

Lugar de nacimiento: Provincia:

Trabaja en:

Dirección de la fábrica: Tel.:

Fecha de ingreso: Categoría:

FAMILIARES, nombres y apellidos de:

Padre: Madre:

Hermanos menores de
14 años, cuando el
solicitante es soltero:

	Fecha de nacimiento	Edad
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....

Los datos obtenidos por el STIPA mediante la presente solicitud no pueden ser transferidos para fines incompatibles, salvo los casos autorizados por la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales.

.....
FIRMA DEL SOLICITANTE

Fecha: / /

Presentar personalmente esta solicitud al Sindicato con los datos consignados cumplimentados, juntamente con el ULTIMO RECIBO de SUELDO en la sede gremial, Belgrano 4280. C.A.B.A., de lunes a viernes. En el horario de 10 a 18 horas. Tel.: 4981-4776 / 5015 / 2457 www.stipa-osipa.org.ar e-mail: stipa@arnetbiz.com.ar

Firma empleadora:

Notifíquese de la presente afiliación, según las disposiciones prescriptas por Ley 23.551 Art. 38.

.....
FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

.....
ACLARACION DE FIRMA