

SINDICATO DE QUIMICOS FARMACEUTICOS SALCOBRAND

Yo, RUT:
Celular:, QUÍMICO FARMACÉUTICO, trabajador de
Farmacias, en el
cargo....., me integro como socio al
Sindicato de Químicos Farmacéuticos Salcobrand, a contar del mes de
..... y año, según lo establece el Código del Trabajo
sobre Derecho Sindical.

En tanto, faculto al Directorio del Sindicato a realizar descuentos
en mi liquidación de sueldo mensual, de cuotas Ordinaria y
Extraordinarias correspondientes a **\$8.000** mensuales.

Nombre LocalN° de
Local.....

Fecha de NacimientoCluster
.....

Fecha de ingreso a SalcoBrand
.....

Ciudad

.Region.....

¿Tiene actualmente una extensión de beneficios de otro sindicato?

SI.....

NO.....

Correo personal:.....Fecha...../...../.....

Firma.....

Enviar ficha al siguiente correo:

sindicatoquimicos.sb@gmail.com

(Dirección del Sindicato: Ahumada 312 Oficina 509, Santiago Centro)