



ASOCIACION DEL PERSONAL
SUPERIOR DE MERCEDEZ BENZ
ARGENTINA
Personería Gremial N° 1193

Fecha:.....

Solicitud de Afiliación Sindical

Datos Personales

Apellido:Nombres:

Doc. de Identidad (DNI/LE/LC/CI): Fecha de Nacimiento:

Nacionalidad:.....

Domicilio

Calle: N°

Piso: Dto.: Localidad:

Código Postal: Pcia.:

Teléfono:

Datos Laborales

Legajo:Puesto:

Fecha de ingreso:Lugar de Trabajo:

Tel. int.:.....Fax: E Mail:

El que suscribe manifiesta conocer y acepta el Estatuto de APS, comprometiéndose a cumplirlo y en lo que de él dependa hacerlo cumplir, solicitando la incorporación como socio y autorizando se me practiquen los descuentos correspondientes a la Cuota Sindical de mis haberes mensuales

.....

Firma del Solicitante

Para uso de la Entidad Fue incorporado según consta en Libro de Actas N°, folio
N° de fecha como socio N°

.....

Secretario Gremial

Presidente

SEDE CENTRAL

Oliden 46 entre Av Rivadavia y Carballido
(C1408AAW) Cap. Fed. Tel. 11 5365-8444
E-mail: asociacion@apsmba.com.ar