



## FORMULARIO DE AFILIACIÓN

FECHA: \_\_ / \_\_ / 20\_\_

Por medio del presente solicito mi incorporación al Sindicato Trabajadores Vida Security, comprometiéndome a cumplir con sus Estatutos y cancelar una cuota ordinaria mensual de \$ 3.500 (Tres mil quinientos pesos).

Conforme a lo anterior, autorizo a mi empleador a descontar esta cuota ordinaria y las cuotas extraordinarias que se establezcan en acuerdo con la Asamblea. Todos los descuentos deberán ser entregados por el empleador en un cheque, vale vista o transferencia electrónica a nombre del Sindicato.

**Apellido Paterno:** \_\_\_\_\_

**Apellido Materno:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Rut:** \_\_\_\_\_

**Celular:** \_\_\_\_\_

**Email** (si no tiene, indicar mail particular): \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL SOCIO**