



Solicitud de Afiliación N°

Apellido:.....

Nombre:.....

Dependencia:.....

Dirección:.....

Teléfono.....

E-mail:@.....

Fecha de Ingreso a la Universidad:...../...../.....-

Tipo y Número de Documento:..... Legajo N°:.....

Fecha de Nacimiento:...../...../.....-

Solicito la afiliación a la Asociación del Personal No Docente de la Universidad Nacional del Comahue, autorizando por la presente que se deduzca de mis haberes mensuales, el importe que se establezca como cuota sindical.-

Neuquén Capital, dedel año 20.....-

.....
Firma del solicitante

Comisión Directiva

La presente solicitud fue en la sesión del día de la fecha , en Neuquén,/...../.....-
(a completar por la Comisión Directiva)

.....
Secretario General
A.P.U.N.C.