



SIFAGUP

SOLICITUD DE AFILIACION

Asunción,.....de.....del 20.....

Compañeros.

Secretaria General del SIFAGUP.

Presente.

Quien suscribe.....

C.I. N°:.....de Profesión:

.....

Con cargo de:en la Dirección Nacional de Aduanas, se dirige a Ud. Con el objeto de solicitar su afiliación como socio del Sindicato de Funcionarios Graduados Universitarios del Paraguay (SIFAGUP). De ser aprobada esta solicitud, autorizo al descuento administrativo de un jornal diario en concepto de pago de Cuota Sindical.

Atentamente.

.....

Firma del Solicitante.

FICHA N°:.....

Esta solicitud fue aprobada en sesión de la Comisión Directiva de fecha....., según Acta N°.....