



sindicato independiente
de transportes

Sr. Cap de Personal
TRANSPORTS DE BARCELONA, S.A.

Qui subcriu:.....

Nr d'empleat:.....

Autoritza a TRANSPORTS DE BARCELONA, S. A. perquè, fins a nova ordre, detraiga mensualment de la seva nòmina l'import corresponent a la quota d'afiliació al **Sindicat Independent de Transportes**, que haurà de liquidar al mateix.

L'import d'aquesta quota mensual serà el qual de conèixer a l'Empresa a cada moment el Sindicat. En cas de modificació la nova quota s'aplicarà en els havers del mes següent a aquell que s'hagi comunicat.

Signatura:

Barcelona, a.....de.....de.....



DADES DE L'AFILIAT/DA

Nom i cognom:.....
.....

Nr de empleat/da:

Lloc de Treball / Categoria:

Nivell de classificació professional:.....

Centre de Treball:.....

Teléfono:..... E-mail:.....

ADREÇA DE L'AFILIAT/DA

carrer:.....

número:.....pis:.....porta:.....

població:.....

provincia:.....código postal:.....

D.N.I.:..... data de naixement:.....

Signatura: