

## Formulario de afiliación

**A.** Sr./Sra./Sx<sup>1</sup>. (Gracias por especificar): .....

Apellido : ..... Nombre: .....

Grado: ..... Servicio: .....

e-mail: ..... Tipo de contrato:.....

Lugar de destino: ..... País: .....

Declara que desea afiliarse al Sindicato del Personal de la OIT a partir de la fecha abajo indicada. A tal efecto consiente en que su cuota sindical, en el monto fijado por la Asamblea General (actualmente 4,5 por mil de la remuneración), sea descontada, sobre la planilla de pagos, de cada salario mensual. En confirmación de lo antedicho firmo el formulario de autorización que va al pie de la presente hoja, reservándose el derecho de anularlo en caso de renuncia.

Fecha: ..... Firma: .....

**B.**

### Autorización de descuento de cuotas sindicales

Por la presente autorizo a la Sección de Autorización de Pagos a que proceda a descontar de mi remuneración mensual neta y transfiera al Tesorero del Sindicato el importe correspondiente a mi cuota mensual de afiliado, según la tasa fijada por el Sindicato

Apellido:.....

Número personal: .....

Fecha: ..... Firma: .....

---

<sup>1</sup> Título sin género