



Asociación de Supervisores y Gerenciales UPR

SOLICITUD DE INGRESO

Yo \_\_\_\_\_ autorizo a  
Nombre del Empleado

\_\_\_\_\_ a descontar de mi salario la cantidad de \$ 15.00 al mes.  
Nombre, Recinto o Agencia

por concepto de cuotas a ser pagadas a ASOCIACION DE SUPERVISORES Y GERENCIALES DE LA UPR, agrupación organizada para promover el progreso social y económico y el bienestar general de los servidores públicos acogidos a ésta de acuerdo con las disposiciones de la Ley 134 de 1960, enmendada.

CERTIFICO tener conocimiento de mi derecho, si así lo desearé, de revocar esta autorización luego de transcurrido un (1) año después de la fecha de este otorgamiento, mediante la notificación previa dispuesta por Ley.

_____	_____
Fecha	Firma del Empleado
_____	_____
Número Seguro Social	Puesto que Ocupa
_____	
Dirección Postal	
_____	_____
Teléfono (Trabajo) / Celular	E-mail

Instrucciones: Prepare en triplicado  
Original : Recinto -Recursos Humanos  
Copia : Representante ASGUPR  
Copia : Empleados

Porque Todos Contamos  
Call Box 6030  
PMB 114 Carolina Puerto Rico 00984-6030  
Teléfonos (787) 690-0301 Presidente,  
(787) 207-0344 Vice-presidente  
(787) 207-0544 Secretaria