



SINDICATO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS Y ADMINISTRATIVOS
DEL COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIHUAHUA



FICHA DE IDENTIFICACIÓN

REQUISITOS		
-Solicitud de afiliación -Copia del nombramiento -Copia de CURP -Copia de INE		
DATOS DEL SOLICITANTE		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento día/mes/año	R.F.C.
DOMICILIO ACTUAL		
Calle , número, colonia y código postal		Población o municipio
Número de teléfono de casa	Número de teléfono celular	Dirección de correo electrónico
SITUACIÓN LABORAL		
___ Administrativo	Plantel de adscripción y turno	Fecha de ingreso a la Institución día/mes/año
___ Docente		
Puesto que desempeña	Grado máximo de estudios	Los docentes escribirán los nombres de las materias que imparten.
Fecha de obtención de su base en el COBACH		No. De Empleado



**SINDICATO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS Y ADMINISTRATIVOS
DEL COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIHUAHUA**



**Ing. Ruth López de Lara
SECRETARIA GENERAL.
P R E S E N T E.**

Asunto. Carta de afiliación o actualización de afiliación

El (la) que suscribe _____ en el ejercicio libre de mi derecho de asociación, consagrado en el artículo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el artículo 358 de la Ley Federal del Trabajo respectivamente, solicito a su amable atención tenga a bien **AFILIARME O ACTUALIZAR mi afiliación** en su padrón de agremiados en el seno de este H. organismo **SINDICATO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS Y ADMINISTRATIVOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIHUAHUA** y de esta manera acceder a los beneficios y derechos, así como cumplir con las obligaciones que deriven de mi asociación voluntaria contenidas en los **ESTATUTOS BÁSICOS** y acuerdos emanados de dicha organización sindical.

Como consecuencia de lo anterior autorizo al **COMITÉ EJECUTIVO ESTATAL** notifique a la **Dirección General del Colegio de Bachilleres** mi libre voluntad de adherirme al **STAACOBACH** y dar cumplimiento al artículo 43, inciso II de las **CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO** para que proceda a realizar el descuento vía nómina por concepto de **CUOTA SINDICAL** a favor del **STAACOBACH**, correspondiente al **1.25 %** de mi sueldo mensual o en su caso el porcentaje autorizado y aprobado por un **CONGRESO GENERAL ORDINARIO o EXTRAORDINARIO DEL STAACOBACH**, según sea el caso. De igual manera autorizo se proceda a realizar un descuento vía nómina del **1%** de mi sueldo mensual para constituir mi **FONDO DE RETIRO**, establecido en el Reglamento del Fondo de Retiro del STAACOBACH.

Me permito anexar a la presente **CARTA DE AFILIACIÓN O ACTUALIZACIÓN** la siguiente documentación que avala mi personalidad jurídica; copia de la credencial de elector, copia de la CURP, copia del nombramiento de base expedido por la parte patronal y ficha de identificación debidamente requisitada.

Así mismo ratifico mi libre y voluntaria afiliación o actualización al STAACOBACH y declaro que los datos e información proporcionada por un (a) servidor (a) son verdaderos.

Protesto lo necesario

Cd. _____ Chihuahua, el _____ del 20 _____

ATENTAMENTE.

Ing. Ruth López de Lara
SECRETARIA GENERAL.
El presente espacio deberá de contener firma del Secretario General y Sello del STAACOBACH