

**SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES
BEL STAR S.A.**



SINTRABEL
NIT.900673096-9



FORMATO DE AFILIACION

Nombres _____

Apellidos _____

Cedula _____

Cargo _____ Sección _____

Dirección _____ Ciudad _____

Teléfono _____

Correo electrónico _____

Firma _____

Fecha de Afiliación _____

**Con la presente autorizo a Bel Star S.A. que se me descuente la
cuota mensual por afiliación a la organización sindical
Sintrabel**

“Llegar juntos es el principio, Mantenerse juntos es el progreso, Trabajar juntos es el éxito”.

**SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES
BEL STAR S.A.**



SINTRABEL
NIT.900673096-9



FORMATO DE AFILIACION

Nombres _____

Apellidos _____

Cedula _____

Cargo _____ Sección _____

Dirección _____ Ciudad _____

Teléfono _____

Correo electrónico _____

Firma _____

Fecha de Afiliación _____

**Con la presente autorizo a Bel Star S.A. que se me descuente la
cuota mensual por afiliación a la organización sindical
Sintrabel**

“Llegar juntos es el principio, Mantenerse juntos es el progreso, Trabajar juntos es el éxito”.