



SiReLyF
SINDICATO REGIONAL
DE LUZ Y FUERZA

SECCIONAL / SUBSECCIONAL

Nº AFILIADO

APELLIDO.....

NOMBRES

FIRMA AFILIADO _____

FORM
B4

SOLICITUD DE CONTINUIDAD DE AFILIACIÓN BAJO LICENCIA SIN GOCE DE HABERES

FECHA / /

www.sirelyf.org

SOLICITO A TRAVÉS DE LA PRESENTE CONTINUIDAD DE MI AFILIACIÓN. EL MOTIVO POR EL CUAL HE SOLICITADO LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO ES EL SIGUIENTE:

PLAZO LICENCIA SIN GOCE DE HABERES:

FECHA DE INICIO LICENCIA: PERCIBE ASIGNACIÓN POR EL ESTADO SI NO

Declaro que la firma que antecede ha sido realizada ante mi presencia y los documentos adjuntos en fotocopia, son copia fiel del original y fueron verificados por mi:

FIRMA SECRETARIO SECCIONAL / SUBSECCIONAL _____



SiReLyF
SINDICATO REGIONAL
DE LUZ Y FUERZA

SECCIONAL / SUBSECCIONAL

Nº AFILIADO

APELLIDO.....

NOMBRES

FIRMA AFILIADO _____

FORM
B4

SOLICITUD DE CONTINUIDAD DE AFILIACIÓN BAJO LICENCIA SIN GOCE DE HABERES

FECHA / /

www.sirelyf.org

SOLICITO A TRAVÉS DE LA PRESENTE CONTINUIDAD DE MI AFILIACIÓN. EL MOTIVO POR EL CUAL HE SOLICITADO LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO ES EL SIGUIENTE:

PLAZO LICENCIA SIN GOCE DE HABERES:

FECHA DE INICIO LICENCIA: PERCIBE ASIGNACIÓN POR EL ESTADO SI NO

Declaro que la firma que antecede ha sido realizada ante mi presencia y los documentos adjuntos en fotocopia, son copia fiel del original y fueron verificados por mi:

FIRMA SECRETARIO SECCIONAL / SUBSECCIONAL _____