



**SINDICATO INTEREMPRESA DE  
TRABAJADORES DE SEGURIDAD Y SERVICIOS  
" X FORCE"**

**SINDICATO INTEREMPRESA**  
X F O R C E

✉ E-mail: [sindicato@xforce.cl](mailto:sindicato@xforce.cl)

☎ Teléfono Contacto: +56931153472

## FICHA DE AFILIACIÓN

FECHA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### DATOS PERSONALES

**NOMBRE COMPLETO:** \_\_\_\_\_

**RUT:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**CARGO DESEMPEÑADO:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_ **COMUNA:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO :** \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_

**DECLARA QUE DESEA AFILIARSE AL "SINDICATO INTEREMPRESA DE TRABAJADORES DE SEGURIDAD Y SERVICIOS " X FORCE" A PARTIR DE LA FECHA YA INDICADA, A TAL EFECTO CONSCIENTE EN QUE SU CUOTA SINDICAL SERÁ DESCONTADA, SOBRE SU REMUNERACIÓN MENSUAL. EN CONFIRMACIÓN DE LO ANTERIOR FIRMA DICHO FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN. RESERVÁNDOSE EL DERECHO DE ANULARLO EN CASO DE RENUNCIA.**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA TRABAJADOR**