

Ciudad de Nogales

Trabajadores de Comunicaciones
en America
AFL-CIO

**Autorizacion del Empleado para Deducir
el Pago de Cuotas al Sindicato Local 7000 de CWA**

Yo autorizo al Departamento Financiero de la Ciudad de Nogales a deducir de mi sueldo o salario, pagos de deshabilidad o enfermedad u otros beneficios como vacaciones pagadas, una cantidad igual a las cuotas mensuales del Sindicato. Y si por cualquier razon el Departamento Financiero de la Ciudad de Nogales falla o es incapaz de hacer la deducción, yo autorizo al Departamento Financiero de la Ciudad de Nogales a hacer tal deducción en un periodo de pago subsecuente.

La cantidad igual a las cuotas del pago mensual hacia el Sindicato debería ser ese que esta certificado por el Departamento Financiero de la Ciudad de Nogales por los Trabajadores de Comunicaciones en America, para los trator colectivos y trabajos en los cuales yo soy empleado y pudiera ser automaticamente ajustado por cualquier trato colectivo. Y cambio de trabajo si es aplicable.

Esta autorizacion debere quedarse en efecto mientras yo sea empleado por el Departamento Financiero de la Ciudad de Nogales amenos que sea conclado por mi. Tal cancelacion debere ser mandada individualmente hacia el Departamento Financiero de la Ciudad de Nogales y hacia el Sindicato Local por correo certificado durante el periodo de 14 dias o la fecha de aniversario, la fecha de terminacion actual o del acuerdo laboral subsecuente, y deberia ser effective en el primer periodo de pago del siguiente mes.

Esta autorizacion esta hecha voluntariamente en orden de pagar mi contribucion justa hacia el costo del Sindicato que me representa para propositos de tratos colectivos y esta autorizacion no es condicionada en mi presente o future membresia en el Sindicato.

Cantidades deducidas en conformidad con esta autorizacion no son deducidas como contribuciones de caridad parp proposito de impuesto sobre renta Federal.

Fecha _____

Firma del empleado _____

Localizacion de trabajo _____

Sindicato Local _____

Departamento de la Ciudad de Nogales _____

Copia de la Ciudad

APLICACIÓN

Nombre (Por favor impresión) _____ Numero de Seguro Social _____

Domicilio _____ (código postal) _____

Communications Workers of America/Trabajadores de Comunicaciones en América

Yo solicito y acepté membresia con los COMMUNICATIONS WORKERS OF AMERICA y cuando sea aceptado por la organización local, estoy en acuerdo a ser sujeto por la constitución del Sindicato y enmiendas a ello y a las regulaciones y reglas en efecto ahor establecidas subsecuentemente por el Sindicato y/o la organizaciólcal a la cual yo soy asignado/a..

Fecha _____

Firma _____

Departamento _____

Título Presente _____

Numero de Teléfono de Residencia _____

Base/Locacion de Trabajo _____

Numero de Teléfono de Negocio _____

Representante _____

Cuotas de membresia al Sindicato y pagos a la agencia no son una contribución caritativa deducible para propósitos de Renta Federal sobre impuestos. Deudas y pagos de agencia sin embargo, pueden ser deducibles en circunstancias limitadas, sujetas a varias restricciones endorsadas por el Código Interno Fiscal.

Copia Local

Ciudad de Nogales

Trabajadores de Comunicaciones en America
CWA Local 7000
AFL-CIO

**Comité Sindicato de Acción Política
Autorización Asignada**

Número de Seguridad Social	Nombre (Apellido, Nombre, Inicial del Segundo Nombre)	Sindicato: Nacional	Local	Fecha
		CWA	7000	

Círculo uno:

Alistamiento Nuevo

Cambio de Cantidad

Cancelar

Yo autorizo al Departamento Financiero de la Ciudad de Nogales a deducir de mi salario en cada periodo de paga, en conformidad con el acuerdo entre la Ciudad y el Sindicato, la cantidad mostrada abajo y transirir esa cantidad al tesorero de el comité asignado al elegir mi elección de participar.

Cantidad que va a ser Deducida \$ _____

Esta autorización esta hecha voluntariamente con un entendimiento específico en el cual el hecho de pagos hacia el comité no son condiciones de membresia en el Sindicato o empleo con la ciudad. Esta autorización revoca y traspasa cualquier autoización anteriormente dada por mí. Contribuciones de regal hacia COPE-PAC no son deducibles para propósitos de impuestos sobre renta Federal.

Mandar hacia el Tesorero: Firma de Empleado _____ Numero de Teléfono de Negocio _____

Fecha _____

COPE-PAC CWA

Firma de un Representante del Sindicato Certificando que el Empleado es Elegible para Participar

Copia de la Ciudad