



**S . U . P . U .**  
(SINDICATO ÚNICO DE POLICÍAS DEL URUGUAY)



**SOLICITUD DE AFILIACIÓN** Nro. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Nombres y Apellidos** \_\_\_\_\_

**Documento de Identidad Nro.;** \_\_\_\_\_ **F. Nacimiento** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **C. Cívica** \_\_\_\_\_

**SITUACIÓN FUNCIONAL;** \_\_\_\_\_ **FECHA** \_\_\_\_\_  
(ACTIVIDAD O RETIRO) (INGRESO O RETIRO)

**UNIDAD EJECUTORA** \_\_\_\_\_  
(Jefatura de Policía / Dirección Nacional / Otras Dependencias)

**UNIDAD** \_\_\_\_\_ **GRADO** \_\_\_\_\_ **ESCALAFÓN** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO** \_\_\_\_\_

**LOCALIDAD** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO** \_\_\_\_\_ **CELULAR** \_\_\_\_\_ **MURO DE FACEBOOK** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO** \_\_\_\_\_

**CONDICIONES DE INGRESO;**

- 1) Solicito por la presente mi afiliación al Sindicato, declarando conocer, aceptar y respetar los Estatutos, Reglamentos y toda resolución que dictamine las Autoridades competentes y/o la Asamblea Nacional.-
- 2) Declaro no tener antecedentes penales, como así también poseer una actitud moral y honorabilidad para integrar los cuadros sociales del sindicato.-
- 3) Reconozco y acepto que la presente solicitud deberá ser estudiada por las Autoridades del Sindicato en los plazos y condiciones establecidas.-

**FIRMA Y ACLARACIÓN;** \_\_\_\_\_ **Comisión Directiva;** \_\_\_\_\_



**SOLICITUD DE RETENCIÓN**



Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1) **Nombre y Apellido** \_\_\_\_\_

2) **Cedula de Identidad** \_\_\_\_\_ **Nro. de Cobro Retirado;** \_\_\_\_\_

3) **Identificación de la Unidad Ejecutora** \_\_\_\_\_

4) **Autorización de descuento:** otorgo mi consentimiento para que se me realicen los descuentos correspondientes a la cuota de afiliación al S.U.P.U. de los haberes que percibo.-

**Firma y Aclaración** \_\_\_\_\_ **Consejo Directivo** \_\_\_\_\_