



Organizaciones Sindicales

SOLICITUD No. _____

PRESENTE

F.T.D.F

Deseando pertenecer a esta Agrupación que Ud. dignamente representa y enterado de los derechos y obligaciones de los trabajadores establecidos en los Estatutos que la rigen, protestando desde luego dar cumplimiento en todas sus partes a las disposiciones estatutarias y acuerdos de asamblea y para mayor constancia otorgo los siguientes **DATOS:**

Nombre _____ Teléfono _____
Domicilio _____
Fecha de Nacimiento _____ de _____ de _____ Edad _____ Años _____
Originario de _____
Sexo _____ Estado Civil _____ Sabe leer _____ Escribir _____
Estudios que cursó _____ Trabaja en _____
Como _____ Salario diario S _____
Dom. De la Empresa _____
Teléfono _____

TRABAJO ANTERIOR

Fecha de ingreso _____
Recomendado por _____
Núm de Registro Federal de Causantes _____ Número de Filiación de IMSS _____
Cartilla Núm. _____ Núm. Del Reg. Patronal de IMSS _____
Núm del Registro Federal de Causantes Patronal _____

FAMILIARES QUE DEPENDEN ECONOMICAMENTE DEL TRABAJADOR

Esposa _____
Hijos: _____
Padres: _____

Referencia: _____

México, D.F., a _____ de _____ del _____

FIRMA