



# UNIÓN DE POLICÍA MUNICIPAL

---

## MUNICIPIOS CAM

DEPARTAMENTO DE NÓMINAS

AYUNTAMIENTO DE \_\_\_\_\_

Madrid a            de            de 201 .

Les comunico que a partir del día de la fecha **NO** me descontará de ni nómina la cuota sindical que abonaba como afiliado al Sindicato \_\_\_\_\_

Así mismo, autorizo a **D.** \_\_\_\_\_ del Sindicato Unión de Policía Municipal (U.P.M.) a que trámite y presente ante el órgano competente esta solicitud.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Fotocopia del DNI.

Fdo. D \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_