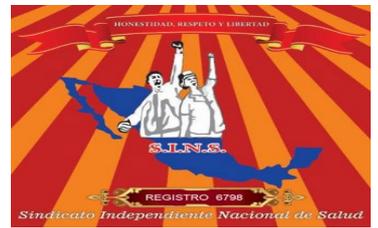


**SINDICATO INDEPENDIENTE NACIONAL
DE SALUD
COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL
STPS REG. 6798**



SOLICITUD INDIVIDUAL DE INGRESO

Ciudad de Villahermosa, A _____ DE 2024

PRESENTE:

Quien suscribe c. _____ solicito voluntariamente mi ingreso a esta asociación sindical, **Sindicato Independiente Nacional de Salud Comité Ejecutivo Nacional**, dando mi consentimiento en forma expresa para que se me considere como miembro del mismo de acuerdo al artículo 123 en su apartado "B", fracc. X de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos "que reconoce a los trabajadores el derecho de asociarse libremente para la defensa de sus intereses comunes". Comprometiéndome a ser miembro activo mínimo por seis años y cumplir con los estatutos, los acuerdos de asamblea y asistencias a reuniones sindicales.

Con la finalidad que me confiere la Constitución y la Ley, reitero mi compromiso de asociarme a este sindicato y cubrir la cuota sindical que me corresponde, autorizando a la representación de la organización sindical realice las gestiones necesarias para que la Secretaria de Salud al servicio de quien trabajo, me haga el descuento correspondiente en cada pago de mi salario, por concepto de CUOTA SINDICAL, en el porcentaje que señala el estatuto.

A continuación proporciono mis **datos personales** para el respectivo padrón como miembro del SINS:

Domicilio:	
CURP:	
Estado civil:	R.F.C.
Edad:	Estado:
Sexo:	Tipo de plaza:
Adscripción:	Categoría:
Fecha de ingreso:	Salario:
Ultimo grado de estudios:	
Teléfonos:	

Nombre y firma

c.c.p. Centro Federal de Conciliación y Registro Laboral.-Para su conocimiento.

c.c.p. Interesado.

Domicilio Calle 2 de Abril N°255, Col. Nueva Villahermosa Centro, C.P. 86070 Villahermosa Tabasco. Teléfono de Oficina: (993) 131 04 48 e-mail: beni-toro@hotmail.com