**A/A DEL SINDICATO ……………………….………….………….…..**

**SOLICITUD DE BAJA AFILIACIÓN SINDICAL**

**El/La que suscribe, D. …………………………………………………………………………, funcionario/a del Excmo. Ayuntamiento de…………………………………, por medio de la presente comunica con efecto inmediato su baja como afiliado/a a este Sindicato** **por lo que .**

**SOLICITA:**

**Que desde este momento le dejen de ser cargadas en su cuenta bancaria cualquier tipo cargo relacionado con su afiliación sindical**

 **En………… …………………………….., a ......., de ..............................de 20....**

**Fdo................................................................. .**

 **\*UTILIZAR SI NO SE DISPONE DE FORMULARIO DE BAJA DEL SINDICATO AL QUE SE DIRIGE.**

 **EXCMO. AYUNTAMIENTO DE…………………….………….………….…..**

 **NEGOCIADO DE NÓMINAS**

 **SOLICITUD DE BAJA DE DESCUENTO SINDICAL EN NÓMINA**

**El/La que suscribe, D. …………………………………………………………………………, funcionario/a del Excmo. Ayuntamiento de…………………………………, prestando servicios como Agente del Cuerpo de la Policía Local con número profesional** ……….. . .

**SOLICITA:**

**Le dejen de ser descontadas las cantidades correspondientes a su cuota sindical como afiliado/a al Sindicato............................................................................. ..**

 **En………… …………………………….., a ......., de ..............................de 20....**

**Fdo................................................................. .**

 **\*UTILIZAR SI LA CUOTA SINDICAL SE DESCUENTA EN NÓMINA**