



**CONVERGENCIA SINDICAL CANARIA – C.S.C.**

**GRAN CANARIA:** C./Tomás Morales, 33-1º Bajo , - 35003 Las Palmas G.C. -/Fax 928-433220  
Sección Sindical en la Consejería de Educación: 699.125235

**PÁGINA WEB:** [www.convergenciasindicalcanaria.com](http://www.convergenciasindicalcanaria.com)

A LA CONSEJERIA \_\_\_\_\_

D./Dña. \_\_\_\_\_

mayor de edad, con D.N.I. nº \_\_\_\_\_, con la categoría profesional de \_\_\_\_\_, en el centro de trabajo.

Ante ustedes comparece y DICE:

Que por medio del presente escrito, solicita el descuento en nómina de la cuota Sindical del sindicato CONVERGENCIA SINDICAL CANARIA, la cantidad de \_\_\_\_\_ euros ( \_\_\_\_\_ ) o el importe de las cuotas que sean acordadas por los Órganos competentes del sindicato, e ingresarlas a CONVERGENCIA SINDICAL CANARIA, cuyos datos se indican:

Dicho descuento debe hacerse mensual e indefinidamente hasta que se comunique lo contrario, a partir del mes de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_ inclusive.

Asimismo, y a los efectos de comunicación, rogamos se sirvan incluirme en la Relación de afiliados/as a CONVERGENCIA SINDICAL CANARIA de forma Mensual.

En su virtud, SOLICITAMOS que habiendo por presentado este escrito se sirva Admitirlo, y hacer efectiva la presente autorización de descuento de cuota sindical, y su consiguiente abono a CONVERGENCIA SINDICAL CANARIA.

Las Palmas de Gran Canaria a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Firma.

**A/A. DEPARTAMENTO DE NÓMINAS PERSONAL LABORAL  
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE EDUCACIÓN DE LAS PALMAS DE G.C.**

