

# SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS

Calle Leandro Valle No. 114 Sur, (3 Hidalgo y Juárez), C.P. 87000, Tel. (834) 312-32-65 Cd. Victoria, Tamaulipas. México. Email:sutauat2008@yahoo.com.mx.

## FORMATO DE LICENCIA SINDICAL

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_ . A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2010.

C. \_\_\_\_\_ .

SECRETARIO GENERAL DEL COMITÉ EJECUTIVO ESTATAL

P R E S E N T E.

Por este conducto me permito informar a Usted que el C. \_\_\_\_\_, compañero nuestro y miembro activo de este gremio, pasará a ocupar el puesto de confianza de: \_\_\_\_\_, a partir de la fecha \_\_\_\_\_

por lo que este Comité Ejecutivo Local solicita con fundamento a lo establecido en el Artículo 5to. Fracción IV, último párrafo de los Estatutos que rigen nuestra Organización, se le CONCEDA LICENCIA SINDICAL por tiempo indefinido.

**ASI MISMO MANIFIESTO QUE ES MI VOLUNTAD DE QUE SE ME CONTINUE APLICANDO EL DESCUENTO DE LA CUOTA SINDICAL CORRESPONDIENTE, CON EL OBJETO DE SEGUIR DISFRUTANDO DE MIS DERECHOS Y OBLIGACIONES SINDICALES ESTABLECIDAS EN LOS ESTATUTOS QUE RIGUE ESTE GREMIO SINDICAL UNA VEZ TERMINADA MI LICENCIA Y MI REINTEGRACIÓN SINDICAL.**

Sin otro particular por el momento, le agradezco de antemano la atención al presente.

Atentamente  
*“Por la Superación Académica y Laboral”*

\_\_\_\_\_  
Secretario del Comité Ejecutivo Local

C.c.p.- Interesado  
C.c.p.- Expediente.