



DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido

N° de Cédula

N° de Celular

Dirección Laboral

Fecha de Nacimiento

Día

Mes

Año

Cargo desempeñado

Fecha de ingreso laboral

E-mail

Calidad de Nombramiento

AUTORIZACION PAGADURIA

Manifiesto que en caso de ser admitido como integrante del Colegio de Jueces y Fiscales del Atlántico me comprometo a cumplir fiel y claramente sus estatutos, decisiones de la Asamblea General y Junta Directiva; Autorizó los descuentos de mi nómina mensual el valor, por concepto de afiliación o de sostenimiento que señale la Asamblea o Junta Directiva según el caso.

Día

Mes

Año

Valor Aporte

Firma Solicitante

N° C.C.