



COMUNIDAD AUTÓNOMA REGIÓN DE MURCIA

SECCIONES SINDICALES  
ACTA DE CONSTITUCIÓN/RENOVACIÓN\*

ACTA N.º

Fecha de Asamblea 

DÍA	MES	AÑO

Sindicato convocante

Código sindical

**1. EMPRESA**

Nombre ..... CIF .....

Dirección .....

Municipio..... Provincia .....

Código Postal  Teléfono  Fax

Actividad Económica ..... CNAE

Convenio.....

N.º de trabajadores

**2. CENTRO DE TRABAJO**

Nombre.....

Dirección .....

Municipio..... Provincia .....

N.º de trabajadores

**3. DELEGADO SINDICAL / REPRESENTANTE DE LA SECCIÓN**

Nombre y apellidos	D.N.I.	Sindicato

\* En RENOVACIÓN: indicar abajo nombre del Delegado/Representante anterior que ha sido sustituido.


Oficina Pública  
Fecha y Sello

Presidente  
de la Mesa

Secretario  
de la Mesa

V.º B.º Organismo Superior  
del Sindicato  
(firma y sello)

Fdo.:.....  
.....  
D.N.I.

Fdo.:.....  
.....  
D.N.I.

Fdo.:.....  
.....  
D.N.I.