



United Brotherhood of Carpenters and Joiners of America Solicitud de Aplicación

Local/Afiliado _____ Nombre Legal _____ Segundo Nombre Legal _____ Apellido Legal _____ Sr., Jr. _____ Apodo _____ Número de Seguro Social/SIN _____ Fecha de Nacimiento _____ (MM/DD/AAAA) Correo Electrónico _____ Clasificación <input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Pre-aprendiz <input type="checkbox"/> Aprendiz <input type="checkbox"/> Miembro Ocupación <input type="checkbox"/> Carpenter <input type="checkbox"/> Drywall Application <input type="checkbox"/> Floor Layer <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Interior Systems	Veterano <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Miembro anterior <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó "Sí", local anterior _____ Domicilio 1 _____ Domicilio 2 _____ Ciudad _____ Estado/Provincia _____ Código Postal _____ País _____ Celular _____ <input type="checkbox"/> Numero Principal* Casa Teléfono _____ <input type="checkbox"/> Numero Principal* Otro Teléfono _____ <p style="text-align: center; font-size: small;">*Solo seleccione un número de teléfono para ser su contacto principal.</p> <input type="checkbox"/> Millwright <input type="checkbox"/> Piledriver <input type="checkbox"/> Scaffold <input type="checkbox"/> Other _____
--	---

Obligación

Yo, libre, voluntaria, solemne y sinceramente prometo, por mi honor sagrado, que nunca revelaré, ya sea por palabra o por acción, ninguno de los asuntos de esta Hermandad Unida (United Brotherhood), a menos que legalmente se me autorice a hacerlo. Prometo apegarme a la Constitución y Leyes, y a la voluntad de la mayoría, observar los estatutos y las Reglas del Oficio y utilizar todos los medios honorables para conseguir empleo para hermanos y hermanas afiliados. Acuerdo que pediré la etiqueta de Unión, que compraré productos hechos por miembros de unión y que emplearé solamente a trabajadores sindicalizados, cuando éstos estén disponibles. Y además afirmo y declaro, que ahora no estoy afiliado y nunca me uniré ni brindaré ayuda, consuelo o apoyo a ninguna organización que intente perturbar la Hermandad Unida de Carpinteros de América (United Brotherhood of Carpenters and Joiners of America) o cualquiera de sus afiliadas. Prometo respetar a la autoridad, ser ordenado en las juntas, ser respetuoso en mis palabras y con mis acciones, y ser generoso en mis opiniones sobre mis hermanos y hermanas afiliados. Prometo y juro, con mi más sagrada palabra y por mi honor, observar y mantener todo lo anterior durante el tiempo esté afiliado a esta Hermandad.

Al ser admitido como afiliado, acuerdo apegarme a esta Obligación de United Brotherhood of Carpenters and Joiners of America, la cual he leído. Además, acuerdo que, si en ocasión se descubre que he hecho declaraciones falsas de cualquier índole en esta solicitud, que se declara nula mi afiliación y que perderé todo dinero que yo haya pagado.

Firma del Solicitante

Fecha (MM/DD/AAAA)

El solicitante debe firmar y fechar esta solicitud después de rellenarla completamente, y luego el Secretario General debe enviarse prontamente a la Oficina General.

ATENCIÓN SOLICITANTES - Haga clic [aquí](https://www.carpenters.org/welcome-spanish/) para obtener más información sobre la membresía en la UBC, incluso las notificaciones legales sobre los derechos de objeción a Beck para miembros en los EE. UU. en estados sin derecho a trabajar "non-right-to-work": <https://www.carpenters.org/welcome-spanish/>

Para uso exclusivo de las oficinas:

_____ Fecha de iniciación	_____ Pago de la iniciación	_____ Anexo impositivo	_____ UBC ID
_____ Fecha del jornalero	Cuotas suplementarias <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Negociación colectiva autorizada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Donativo CLIC <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	(Optativo) Afiliación política _____		

AUTORIZACIÓN DE LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA

Por la presente autorizo a todas y cada una de las Uniones Locales afiliadas a el Southwest Mountain States Regional Council of Carpenters a que me representen con fines de negociación colectiva con mi empleador(es) en todos los asuntos relacionados con salarios, horas de trabajo y otros términos y condiciones de empleo. Entiendo que la Unión puede usar esta autorización para obtener de los empleadores el reconocimiento de la Unión como mi representante exclusivo en la negociación colectiva sin que se lleve a cabo una elección. Esta autorización permanecerá en pleno vigor y vigencia hasta que la revoque por notificación a la Unión.

POR FAVOR IMPRIME – COMPLETE TODAS LAS SECCIONES

Nombre: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Dirección: _____
Calle Ciudad Estado Código Postal

Teléfono: _____ Clase (Circule uno): Journeyman / Aprendiz

Fecha de nacimiento: _____

UBC ID o número de seguro social: _____

Numero de Local: _____

Firma de miembro: _____ Fecha: _____

CUOTAS SUPLEMENTARIAS, CUOTAS DE VENTANILLA, AUTORIZACIÓN DE SW CLIC Y PAC DE NUEVO MEXICO

Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	Sexo (marque uno)	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Apellido	Nombre		
Domicilio	Ciudad	Estado	Código Postal
# de Local de Unión	Fecha de iniciación	Número de Local de Union de hogar (si es fuera del SWMSRCC)	
Correo Electrónico	# de teléfono		
Origen étnico (marque uno)	Asiático <input type="checkbox"/>	Afroamericano <input type="checkbox"/>	Hispano/ Latino <input type="checkbox"/>
	Caucásico <input type="checkbox"/>	Otro <input type="text"/>	

Estoy empleado por un Empleador o Empleadores signatario(s) bajo el Acuerdo Principal de Carpinteros u otro Acuerdo de Carpinteros ("Acuerdo Laboral") en la jurisdicción geográfica del Southwest Mountain States Regional Council of Carpenters.

1. Yo autorizo que Carpenters Southwest Administrative Corporation ("CSAC") deduzca de mis contribuciones de vacaciones cuotas suplementarias, o equivalencias de cuotas, en la cantidad legalmente requerida por mi Consejo Regional o Local de Unión, y que transmita tales cuotas a la entidad con derecho a recibirlas.

Esta autorización se aplicará tanto a futuras cuotas suplementarias, como a todas las cuotas pendientes de pago que he incurrido hasta la fecha. Yo autorizo a CSAC que deduzca dichas cantidades de cuotas especificadas por mi Consejo Regional como no pagadas y debidas. Independientemente del estado de mi membresía, esta autorización será irrevocable por un periodo de un año o hasta que la terminación del Acuerdo Laboral aplicable, lo que ocurra primero. Estoy de acuerdo que, independientemente del estado de mi membresía, esta autorización será renovada automáticamente y será irrevocable por periodos sucesivos de un año por cada uno o por el periodo de cada Acuerdo Laboral aplicable sucesivo, cual sea más corto, a menos de que se dé una notificación por escrito a mi Local de Unión y a CSAC, no más de veinte (20) días y no menos de diez (10) días antes del vencimiento de cada periodo de un año o del Acuerdo Laboral aplicable, lo que ocurra primero.

2. Además, autorizo a CSAC de deducir de mis contribuciones de Vacaciones:

- La suma de dos centavos (\$0.02) por hora de contribuciones y de enviar la cantidad a Southwest Mountain States Regional Council of Carpenters Legislative Improvement Committee UBC and Joiners of America ("SW CLIC", por sus siglas en inglés) cuando estoy trabajando en la jurisdicción del Sur de California [o](#)
- La suma de cinco centavos (\$0.05) por hora de contribuciones y de enviar la cantidad a Southwest Regional Council of Carpenters NM PAC ("NMPAC") cuando estoy trabajando en la jurisdicción de Nuevo Mexico.
- Entiendo que SW CLIC y NMPAC utilizan estas contribuciones para propósitos políticos y que no son deducibles de impuestos. La autorización contenida en estos párrafos esta hecho voluntariamente por mí y se puede revocar en cualquier momento por notificación por escrito a CSAC y mi Local de Unión. La Unión do me discriminaría basado en mi decisión de no contribuir.

3. Por lo presente autorizo al Southwest Carpenters Vacation Trust ("Fideicomiso"), y su agente administrative Carpenters Southwest Administrative Corporation ("CSAC"), de deducir cuotas de unión mensuales de cada beneficio de vacaciones semestral pagadero a mí del Fideicomiso en o alrededor del 1º de julio y el 1º de diciembre de cada año. La cantidad para deducir será igual a \$120.00, que es actualmente la cantidad necesaria para cubrir seis meses de cuotas a \$20.00 por mes. Las deducciones son para cuotas debidas en meses futuros. Cualesquiera cantidades debidas deben estar pagadas para autorizar deducciones de beneficios de vacaciones. No se deducirá nada si la cantidad de mi beneficio de vacaciones es menos de \$120.00. Además, autorizo al Fideicomiso a enviar mis cuotas a mi Unión. Esta autorización permanecerá en efecto a menos que notifico por escrito a mi Local de Unión y al Fideicomiso no menos de veinte (20) días antes de la siguiente fecha de distribución de vacaciones de 1º de julio o 1º de diciembre. Certifico que esta autorización es realizada de manera voluntaria y sin interferencia, restricción, o coerción por parte de ninguna persona o personas.

4. Por lo presente autorizo a Carpenters Southwest Administrative Corporation ("CSAC") de compartir este formulario de autorización de Cuotas Suplementarias, Cuotas de Ventanilla, Autorización de SW CLIC y NMPAC con el Southwest Mountain States Regional Council of Carpenters y sus locales de Unión afiliadas.

MARQUE CUALQUIER PÁRRAFO QUE NO ES APLICABLE

Firma

Fecha