

BAJA DE DELEGADO

AL CENTRO DE MEDIACIÓN, ARBITRAJE Y CONCILIACIÓN

D. _____,
mayor de edad, con DNI: _____ en su
calidad de _____ de la Empresa:
_____, con
N.S.S.: _____ y con domicilio en _____

CERTIFICA:

Que D. _____, con DNI:
_____, que ostentaba la representación de
_____, ha cesado como trabajador/a de la
misma, con fecha _____ de _____ de 20____.

Firma y Sello de la Empresa.

Lo que se expide, para que conste y surta los efectos oportunos en:

_____, a _____ de _____ de 20_____.