



We Make Hollywood Happen

HOLLYWOOD MUNICIPAL EMPLOYEES, LOCAL 2432

AUTORISATION DE RETENUE SUR LE SALAIRE

Nom: _____

Département ou Division: _____

Efficace _____ Je vous demande et vous autorise par la présente à déduire de mon salaire à chaque période de paie un montant suffisant pour pourvoir au paiement régulier du taux en vigueur des cotisations syndicales mensuelles établi par A.F.S.C.M.E. Local 2432. Le montant déduit sera versé au trésorier de Local 2432. Cette autorisation restera en vigueur à moins que je n'y mette fin avec un préavis écrit de trente (30) jours aux deux Local 2432 and the City of Hollywood.

Signature

Imprimer

Téléphone: (_____) _____ Email: _____

Adresse: _____

General Supervisory Professional

**VEUILLEZ REMPLIR ET RETOURNER À AFSCME LOCAL 2432
2734 Hollywood Boulevard, Hollywood Florida 33020
www.local2432.com**