



**CUERPO ORGANIZADO DE LA POLICIA, INC.**

**Apartado 596**

**Hormigueros, Puerto Rico 00660-596**

**Tel. (787) 851-6762**

**NOMBRE SOCIO:** \_\_\_\_\_

**FECHA** \_\_\_\_\_

Honorable Secretario  
Departamento de Hacienda  
Municipio de \_\_\_\_\_

Estimado señor Secretario:

Habiendo sido aceptado como socio del Cuerpo Organizado de la Policía, Inc., autorizo se me descuente de mi sueldo mensual a través de la División de Personal del Municipio de \_\_\_\_\_ y a la sección de nóminas o finanzas de la Entidad pagadera al Tesorero de dicha Asociación, la cantidad de dieciseis dólares (\$16.00).

Me reservo el derecho de retirar este descuento notificándoselo por escrito a la Directiva del Cuerpo Organizado de la Policía, Inc., por conducto de su Presidente, **un año después del primer pago de cuota**. No se cubrirán casos ocurridos con antelación a la fecha de Ingreso.

Cordialmente,

\_\_\_\_\_  
Firma del Socio

NUMERO DE PLACA O EMPLEADO \_\_\_\_\_

NUMERO DE SEGURO SOCIAL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Presidente

**"UNIDOS EN HERMANDAD PARA MAYOR PROTECCION"**

[www.cuerpoorganizado.com](http://www.cuerpoorganizado.com)  
email- [cuerpo.organizado@gmail.com](mailto:cuerpo.organizado@gmail.com)