



FORMULARIO QUEJAS Y AGRAVIOS

DACO

Servidores Públicos Unidos de Puerto Rico, Local 3986

Unidad Apropriada DACO

PASO I

Fecha: _____ Caso Núm: _____

Querellante: _____

Dirección Postal: _____

Clasificación: _____

Teléfono _____ Centro Trabajo _____ Región _____

Cita de la Ley, Reglamento, Orden Administrativa o Artículo, Sección e Inciso del Convenio Colectivo que fue violado

Alegación del Querellante. Breve descripción del evento: Incluye, fecha, hora y lugar
(Puede anejar páginas adicionales)

Nombre de Testigos: _____

Remedio del Querellante: _____

Firma Querellante o Delegado

Firma del Directoro Supervisor

Fecha de Recibido por Director

CERTIFICACIÓN

Conforme con el Procedimiento de Quejas y Agravios del Convenio Colectivo entre las partes, certificamos:

Haber tenido una reunión con _____ Director /Supervisor del Querellante _____ y el(la) delegado(a) de la Unión, el (la) Sr.(a) _____ para discutir la Querella presentada por el(la) querellante y que como resultado la Querella fue:

A. _____ Resuelta entre las partes y se acuerda lo siguiente: _____

B. _____ No resuelta y será sometida al Comité de Conciliación.

Comentarios: _____

Certificado hoy día _____ de _____ de _____

Nombre del Director /Supervisor: _____ Firma: _____

Nombre del Querellante: _____ Firma: _____

Nombre del Delegado(a): _____ Firma: _____