Gobierno de Puerto Rico
JUNTA DE RELACIONES DEL TRABAJO DE PUERTO RICO
P. O. Box 14427, San Juan, P.R. 00916-4427
Tel. 787-620-9545
Fax. 787-620-9543

CARGO

En el caso de

(Querellada)

Y

(Querellante)

CASO NUMERO: CD-20__-_____

Fecha de radicación:

Empleados de la Unidad Apropiada:

Afectados:

Clase de Negocio o Empresa:

Querellado

Nombre:

Teléfono:

Dirección:

Facsímil:

Postal:

La parte querellada incurrió en violación a la Carta de Derechos de los Empleados Miembros de una Organización Laboral dentro del significado del Artículo __,Sección ( ), de la Ley Número 333 (Carta de Derechos de los Empleados Miembros de una Organización Laboral, consistente en que:

Querellante

Nombre:

Teléfono:

Dirección:

email:

Postal:

DECLARACIÓN JURADA

Declaro que he leído el Cargo arriba mencionado y que la información en el mismo es cierta a mi mejor saber y entender.

_____
Firma del querellante o su representante

Jurado y suscrito ante mí por

Título: _____

Hoy día de de en San Juan, Puerto Rico.

_____.
Nombre:

Título Oficial:

Debe radicarse original y (3) tres copias ante la Secretaría de la Junta de Relaciones del Trabajo de Puerto Rico