



FORMULARIO PARA SOMETER ENMIENDAS AL REGLAMENTO

Nombre y dos Apellidos _____

Centro de Trabajo _____

Cuatro últimos números de su Seguro Social _____

1) Número y Título del ARTÍCULO que propone enmendar

2) Número y Título de la SECCIÓN que propone enmendar

3) Texto que propone que se enmiende: (*donde dice...*)

4) Texto de la enmienda: (*propongo que diga...*)
