

**Mail this sheet to:**  
**3302 McGinnis Ferry Rd. Suite 201**  
**Suwanee, Ga. 30024**

**United Food & Commercial Workers International Union**

**AUTHORIZATION FOR REPRESENTATION**

I hereby authorize the United Food & Commercial workers International Union, or its chartered Local Union(s) to represent me for the purpose of collective bargaining.

**AUTORIZACION PARA REPRESENTACION**

Yo por este medio autorizo al Sindicato Internacional de Trabajadores Unidos del Comercio y la Alimentacion, o su Sindicato Local Asociado a que me representen en asuntos de negociacion colectiva.

---

(Print First Name -Primer Nombre) (Middle Init. - Inicial) (Last-Apellido)

---

(Address- Domicilio) (Street address, no P.O. Box – Direccion del Hogar, No Cajas Postales)

---

(City-Ciudad) (State-Estado) (Zip Code-Codigo Postal)

---

E-mail Address-Direccion Electronica (Phone # - Numero Telefonico)

---

(Company Name-Nombre de Empresa ) Hire Date-Fecha de Comienzo (Department-Departamento)

(Shift Worked) \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ to/a \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Rate of pay - Pago por Hora \$ \_\_\_\_\_

---

(Signature-Firma) (Date Signed-Fecha de Firma)