

Teamsters Local No. 97



REQUEST FOR WITHDRAWAL CARD

Company's Name _____

Member's Name _____

Member's Social Security Number _____

Home Address _____

City _____ State _____ Zip _____

Telephone () _____

Member's Signature _____ Date _____

Teamsters Local No. 97

PETICION PARA TARJETA DE RETIRO

Nombre De Compania _____

Nombre Del Miembro _____

Seguro Social Del Miembro _____

Direccion _____

Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____

Numero De Telefono () _____

Firma _____ Fecha _____