Gobierno de Puerto Rico
JUNTA DE RELACIONES DEL TRABAJO DE PUERTO RICO
P O Box 191749, San Juan, PR 00919-1749
Tel. 787-620-9545
Fax. 787-620-9543

SOLICITUD PARA QUE LA JUNTA HAGA CUMPLIR UN LAUDO DE ARBITRAJE

En el caso de

(Querellada)

Y

(Querellante)

Caso Núm. A-20__- ___
Fecha de radicación:

Empleados:

Empleado afectados:

Clase de Negocio o Empresa:

Comparece

Nombre: **Teléfono:**

Dirección:

Postal:

Y ante esta Junta expone y solicita:

Que con fecha de _____ se emitió el Laudo de Arbitraje Núm. _____.

A favor de

Nombre:

Teléfono:

Dirección:

y en contra de

Nombre: **Teléfono:**

Dirección: **Facsímil:**

Postal:

Emitido por el (la) Arbitro
del Negociado de Conciliación y Arbitraje del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos

Que a pesar de las gestiones y esfuerzos realizados por el (la) Compareciente tales como:

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 Puesto o titulo:_____

Hoy día de de , en San Juan, Puerto Rico.

_____ Título Oficial:
Nombre:

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