



SINDICATO ESTATAL DE TRABAJADORES AL SERVICIO DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Av. Orizaba número 26, Fraccionamiento Veracruz, Xalapa Eqz., Ver.

Tel. Fax. (228) 815 75 30 y 01 800 148 33 88

CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES MIEMBROS DEL S.E.T.S.U.V.

SOLICITUD DE: INGRESO AUMENTO DISMINUCIÓN

MANIFIESTO AL COMITÉ EJECUTIVO MI VOLUNTAD DE PARTICIPAR EN LA CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES MIEMBROS DEL S.E.T.S.U.V. ACATANDO EL REGLAMENTO QUE EL C.G.R. ACORDÓ CON FECHA 10 Y 21 DE FEBRERO DE 1992, Y PARA LO CUAL AUTORIZO SE ME DESCUENTE QUINCENALMENTE POR MEDIO DE NOMINA LA CANTIDAD QUE A CONTINUACIÓN MARCO CON UNA (X)

INGRESO

\$20.00

\$40.00

\$60.00

\$80.00

\$100.00

EN CASO DE AUMENTO O DISMINUCIÓN
LLENAR EL SIGUIENTE ESPACIO:

AHORRO ACTUAL: \$ _____

NUEVO AHORRO: \$ _____

NUEVO AHORRO A PARTIR DE LA QUINCENA:

OTRA CANTIDAD MULTIPLO DE \$20.00 \$ _____

APELLIDO PATERNO _____

APELLIDO MATERNO _____

NOMBRE (S) _____

TELÉFONO: _____

Nº DE PERSONAL: _____

PUESTO: _____

DEPENDENCIA: _____

TURNO: _____

ZONA: _____

FIRMA DEL SOCIO

FIRMA DEL DELEGADO

BASE () SUPLENTE ()

* ANEXAR UNA COPIA DEL ÚLTIMO TALÓN DE CHEQUE

www.setsuv.org
setsuv@hotmail.com