

FORMATO PARA INCREMENTO AL AHORRO

_____, Sonora a _____ de _____ de _____

C. SECRETARIO DE EDUCACION Y CULTURA DEL ESTADO DE SONORA

Mediante la presente manifiesto mi conformidad para modificar la cantidad de mi descuento quincenal por motivo de mi(s) bono(s) de ahorro del sueldo que devengo como trabajador(ra) de la educación y apegado a lo estipulado en el artículo 72 del reglamento del FASM.

Mi cantidad a modificar sería:

\$ _____ (son: _____)

Cabe resaltar que la cantidad acordada anteriormente queda eliminada para dar cabida a la que hoy doy por válida.

Asimismo, doy poder amplio, cumplido y bastante al Comité de Ahorro y Crédito para que en nombre y representación recojan el importe de dicho descuento para su correcta administración.

Para los efectos correspondientes proporciono los siguientes datos:

Nombre Completo: _____ RFC: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Región: _____ Delegación: _____

Firma de Aceptación
