

FORMATO DE REGISTRO DE AFILIACIÓN

_____, Sonora a _____ de _____ de _____

C. SECRETARIO DE EDUCACION Y CULTURA DEL ESTADO DE SONORA

Mediante la presente manifiesto mi conformidad para que se me efectúen en forma permanente, del sueldo que devengo como trabajador de la educación los descuentos correspondientes a las diferentes vertientes del Fondo de Ayuda Sindical Mutualista de la Sección 28 del SNTE, como sigue:

1. Veinte pesos quincenales como aportación al Fondo de Ayuda por Defunción e Incapacidad.
2. Cuarenta pesos quincenales como aportación al Fondo de Estímulo Económico por Retiro.
3. Un bono de \$_____ pesos quincenales como aportación al Fondo de Ahorro y Préstamos.
4. Cinco pesos quincenales como aportación al Fideicomiso de Nivelación de Pensiones.
5. Veinte pesos quincenales como aportación al Fideicomiso de Jubilados.

De igual forma autorizo que se me descuente la cantidad de:

\$ _____ (son: _____)

Cantidad que debo por concepto de:

Cuota de Ingreso al Fondo de Ayuda por Defunción \$500.00

Cuota de Ingreso al Fondo de Estímulo Económico por Retiro \$500.00

Primas atrasadas de Ayuda por Defunción:..... _____

Primas atrasadas de Estímulo por Retiro:..... _____

y pagaré en _____ quincenas a razón de \$ (_____) _____ quincenales hasta cubrir mi adeudo total.

Así mismo otorgo poder, amplio, cumplido y bastante, al Comité Técnico del FASM, para que, en mi nombre y representación recojan el importe de los descuentos arriba mencionados, para que se apliquen en el cumplimiento de los objetivos del Fondo de Ayuda Sindical Mutualista.

Para los efectos correspondientes proporciono los siguientes datos:

Nombre Completo: _____

Filiación: _____ Nivel Educativo donde labora: _____

Delegación Sindical: _____ Reglón: _____

¿Personal docente, de apoyo o administrativo? _____

Firma de Aceptación

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

TESTIGOS

FIRMA: _____

NOMBRE: _____