

SOLICITUD DE ALTA A LA CAJA DE AHORROS

_____ Sonora, a ____ de _____ del 202 ____.

DRA. BLANCA AURELIA VALENZUELA

DIRECTORA GENERAL DEL CECYTES

PRESENTE.-

Por este conducto, solicito a Usted de manera atenta, me sea descontada por nómina la cantidad de \$_____

(_____)

(CON LETRA)

de manera quincenal, del sueldo base que percibo como mi cuota de ahorro. de Así mismo, autorizo los descuentos quincenales posteriores que, por concepto de préstamo personal, se me concedan por la Caja de Fomento al Ahorro del Sindicato de los Trabajadores del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Sonora, por lo que las cantidades que resulten sean depositadas a la misma.

Autorizo el descuento arriba mencionado a partir de la ____ quincena del mes de _____ del 202 ____.

Sin otro particular, me despido de usted.

Nombre:		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)

No. de empleado:	Adscripción:
------------------	--------------

Firma del Interesado

**FORMATO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS DE LOS DERECHOS DE LA CAJA
DE FOMENTO AL AHORRO DEL SINDICATO DE TRABAJADORES DEL COLEGIO
DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE SONORA**

_____, Sonora, _____ de _____ de 202_____.

Yo _____
trabajador (a) del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Sonora con número de empleado _____ miembro del Sindicato de Trabajadores del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Sonora y socio (a) de la Caja de Ahorro del Sindicato, me identifico con credencial para votar con número _____, y en expresión de mi libre y espontánea voluntad, suscribo el presente formato de designación de beneficiario o beneficiarios de mis derechos mínimos como socio (a) de la Caja de Fomento al Ahorro del Sindicato de Trabajadores del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Sonora, con fundamento en el Reglamento de la Caja de Ahorro, a efecto de que en caso de fallecer, el importe en moneda nacional de mis derechos mínimos, así como de cualquiera otra cantidad a las que pudiera tener derecho, se entregue a la o las personas, en la proporción que se indica a continuación:

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS			
N O M B R E	PARENTESCO	EDAD ACTUAL	PORCENTAJE

Así mismo, libero de cualquier responsabilidad laboral, civil o de cualquier otra índole que pudiera ejercitarse por mis familiares consanguíneos, civiles o afines, o terceros en contra de la Caja de Ahorro del Sindicato de Trabajadores del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Sonora y/o sus representantes legales, de cualquier reclamación de mis derechos mínimos, ya que es mi libre voluntad la designación que hago de beneficiario o beneficiarios.

FIRMA	HUELLA DIGITAL (dígito pulgar derecho)

NOTAS:

1. Este consentimiento y designación de beneficiarios, surtirá efectos a partir de la fecha en que sea firmado y entregado a la Caja de Fomento al Ahorro del Sindicato de Trabajadores del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Sonora, dejando sin efecto a los que se hayan firmado y entregado con anterioridad.
2. Los cheques que se expidan a los beneficiarios se elaborarán exactamente con el nombre que aparece en este documento. Cada beneficiario deberá presentar la documentación que acredite su personalidad.
3. Si se designa como beneficiario a un menor de edad, el cheque se expedirá a nombre del padre, madre, persona que ejerza la patria potestad o tutor según sea el caso, previo documento legal que así lo acredite.
4. La presente carta no es válida si no tiene firma o huella dactilar del personal activo o jubilado y de los dos testigos.
5. Es requisito indispensable que se adjunte copia del acta de nacimiento o credencial de elector que acredite la personalidad de los beneficiarios asignados en la presente.

TESTIGOS	
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA