

**SOLICITUD DE AYUDA PARA GASTOS DE DEFUNCIÓN**

_____, Sonora, a _____ de _____ de 202_____.

M.E. RAMÓN ANTONIO GASTÉLUM LERMA
SECRETARIO GENERAL DEL SITCECYTES
P R E S E N T E.

AT´N: M.E. RICARDO RAMOS TAPIA
SECRETARIO DE PREVISIÓN SOCIAL

Por este conducto y de manera atenta, solicito a Usted gestionar ayuda para gastos de defunción de mi

☐ Cónyuge ☐ Hijo (a) ☐ Padre ☐ Madre ☐ Hermano (a)

tal como lo establece el artículo 62 del Contrato Colectivo de Trabajo vigente.

REQUISITO: ANEXAR COPIA DEL ACTA DE DEFUNCIÓN

Sin otro particular y agradeciendo su atención a la presente, me despido de Usted.

A T E N T A M E N T E

Nombre del Solicitante	Firma

Adscripción:	Puesto:
Teléfono:	Correo Electrónico:
Vo. Bo. Delegado (a) Sindical:	