



CAJA DE AHORRO SOLIDARIA DEL SUTCECYTEBCS, A.C.

**SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE APOYO
DE LA CAJA DE AHORRO SOLIDARIO DEL SUTCECYTEBCS A.C.**
(casutceytebcs@gmail.com)

ASUNTO: PAGO ANTICIPADO

APOYO SOLIDARIO POR: \$ _____

Referencia: CASPT/ _____

Fecha de recepción del apoyo: a _____ 20__.

**C. LCDO. TOMÁS JESÚS LIMÓN ENCINAS
COMISIONADO DE LA CASUTCEYTEBCS.A.C.
PRESENTE.**

Nombre _____, plantel _____ No.

De empleado _____, por medio de la presente estoy solicitando a Uds., se inicie el procedimiento

para **PAGO ANTICIPADO** del apoyo solidario, por la cantidad de \$ _____ /100

(_____ /100) el cual le fue depositado en mi cuenta, vía

electrónica, el ____ de _____ del 20__.

HABIÉNDOSEME DESCONTADO MEDIANTE EL CONCEPTO 53 (AMORTIZACIÓN) DE

MANERA QUINCENAL, LA CANTIDAD DE: \$ _____ /100

(_____ /100)

Queda entendido que como ahorrador, conozco y acepto los estatutos de creación de la CASUTCEYTEBCS, A.C., y ser participante en la caja de ahorros. En razón de lo anterior y en apego los artículos: 54, 55, 57, 58, 62, 65, 66, 67 y demás relativos y aplicables, le será aplicado el descuento convenido.

ATENTAMENTE:

(La información de la CASUTCEYTEBCS A.C. está protegida por la LFPDPPP, LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES¹ artículos 1, 2,3, 4, 5, 6, 11, 17, 19, 21, 22 y demás relativos y aplicables.)

c.c.p. Expediente del trabajador

¹ <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>