



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

CAJA DE AHORRO DEL PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

SOLICITUD DE BAJA

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE COMPLETO: Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Domicilio Actual Teléfono

Lugar de Adscripción

El suscrito, _____, por medio de la presente solicito a la Universidad Autónoma del Estado de México, la cancelación de los descuentos realizados a mi cheque de nómina por concepto de aportación a Caja de Ahorro, así como la baja definitiva a la Caja de Ahorro.

ATENTAMENTE

Toluca, Estado de México, a _____ de _____ de _____

Firma

No. Folio: _____

Fecha de Aplicación: _____