

_____, Estado de México, a ____ de _____ 20__

SOLICITUD DE APORTACIONES ORDINARIAS

ANICETO LARA VALDES
SUBDIRECTOR (A) DE TESORERÍA
P R E S E N T E

Por este medio, quien suscribe _____, con
clave del ISSEMYM _____, adscrito(a) _____

_____ me permito solicitar a usted por esta única ocasión, la
devolución de mis **aportaciones ordinarias** realizadas en este ejercicio fiscal. Lo
anterior con fundamento en el artículo 43 de las Reglas de Operación de la Caja de
Ahorro del ISSEMYM. Adjunto al presente el formato de devolución debidamente
requisitado, así como copia de identificación oficial y último comprobante de pago.

Agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar a la presente, le envió un cordial
saludo.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

Teléfono _____

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE APORTACIONES ORDINARIAS

FECHA		
D	M	A

CAJA DE AHORRO DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

I.- DATOS PERSONALES

CLAVE	NOMBRE	R.F.C.

II.- DATOS LABORALES

UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN	
CLAVE	DENOMINACIÓN
BANCO	No. DE CUENTA

III.- INFORMACIÓN GENERAL

APORTACIÓN QUINCENAL	PERIODO DE APORTACIÓN	No. DE QNAS.

SOLICITANTE

NOMBRE

FIRMA

PARA USO EXCLUSIVO DE TESORERÍA	
SALDO DE APORTACIONES	\$ _____
SALDO DE PRÉSTAMO	\$ _____
BONIFICACIÓN DE INTERESES	\$ _____
	\$ _____
(CANTIDAD CON LETRA)	
COMENTARIOS	

**AUTORIZACIÓN
SUTEYM - ISSEMYM**

**Vo.Bo.
TESORERÍA**

**** NOTA : TRÁMITE EN ORIGINAL Y COPIA**