



SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES DE LOS PODERES,
MUNICIPIOS E INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS DEL ESTADO DE MÉXICO.
Comité Ejecutivo Seccional
FONDO DE AHORRO Y PRÉSTAMOS DEL SUTEYM-ISSEM YM



SOLICITUD DE INGRESO

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

DATOS PERSONALES

CLAVE ISSEM YM	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	ESTADO CIVIL: SOLTERO () CASADO () Otro:
DOMICILIO (calle, número interior e interior)				
COLONIA, DELEGACIÓN FRACCIONAMIENTO, POBLACIÓN				
CALLES COLINDANTES Y REFERENCIAS				
MUNICIPIO Y ENTIDAD		CODIGO POSTAL	TELEFONO (a diez dígitos) Celular: Casa: Oficina:	R.F.C. CON HOMOCLEAVE

DATOS LABORALES

UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN: Si se encuentra comisionado indicar unidad, departamento o área de servicio, horario y turno:		CATEGORÍA NOMINAL: PUESTO FUNCIONAL:	
DIRECCIÓN COMPLETA DE LA UNIDAD MEDICO-ADMINISTRATIVA (lugar de trabajo)	CODIGO POSTAL	MUNICIPIO	TELÉFONO Y EXTENSIÓN

CATEGORÍA DE SOCIOS

BASE SINDICALIZADO BASE NO SINDICALIZADO CONFIANZA

IMPORTE DE APORTACIÓN ORDINARIA \$ _____ (_____ /100 M.N.)

CATEGORÍA DE SOCIOS AHORRADORES

EVENTUAL O SUPLENTE CONTRATO PENSIONADO

Acepto plenamente las condiciones establecidas en las Reglas de Operación del Fondo de Ahorro y Préstamos SUTEYM-ISSEM YM a las cuales me sujeto en derechos y obligaciones, así como los acuerdos tomados por el Comité de Administración de dicho fondo. Lo anterior para los fines legales y administrativos que correspondan.

Nombre y firma

(firmar igual que en sus identificaciones y documentos oficiales)

IMPORTANTE: La **DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS** se debe requisitar en el formato oficial con número de folio proporcionado por esta Sección Sindical.

NOTA: ANEXAR FOTOCOPIA (legible sin tachaduras, ni enmendaduras, no fotos ni imágenes impresas) DE SU ÚLTIMO RECIBO DE PAGO.

Aviso de Privacidad: Con fundamento en los artículos 2, 3, 15 y 16 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, hacemos de su conocimiento que La Sección Sindical SUTEYM-ISSEM YM con domicilio en José Luis Álamo número 103 Barrio San Bernardino C. P. 50080 en el Municipio de Toluca Estado de México, con el portal <https://suteymissemym.org.mx> es responsable de recabar sus datos personales y almacenarlos en su base de datos, para el uso y protección de los mismos, con el objetivo de que esta sección lleve a cabo sus funciones de representación, defensa y mejoramiento de los derechos laborales, sociales y económicos de sus afiliados, motivo por el cual su información personal será utilizada con los siguientes fines: Gestión de trámites y/o atenciones que deriven del convenio sindical para el goce de prestaciones, por lo que CONSCIENTE TÁCITAMENTE el tratamiento de sus datos, cuando habiéndose puesto a su disposición el presente aviso de privacidad, no manifieste su oposición.

Nombre y firma de quien recibió en coordinación sindical: _____

Nombre y firma Fondo de Ahorro: Recibió: _____ Revisó: _____ Validó: _____