SINDICATO DE PROFESIONISTAS ADMINISTRATIVOS
DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA
AFECUV

N P - _____
FOLIO:_____

C. ROSA AIDÉ VILLALOBOS BETANCOURT
DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA
PRESENTE

Por este conducto solicito a usted, de la manera más atenta gire sus instrucciones a quien corresponda, a fin de que me sea suspendido el descuento quincenal de mi sueldo, con la clave **174 – CAJA DE AHORRO AFECUV**, que me es aplicado como cuota de aportación voluntaria para la **CAJA DE AHORRO AFECUV**.

Por lo anterior, manifiesto mi voluntad de dejar de pertenecer a la **CAJA DE AHORRO AFECUV** y solicito mi baja como Socio.

Agradeciendo de antemano la atención al presente, me despido de usted quedando a sus órdenes.

Xalapa-Enríquez, Veracruz, a_____de_____ de _____

Atentamente

Nombre	Firma

Núm. Personal	Tipo de Personal

R.F.C

No. de dependencia	Nombre de dependencia

Cuota actual	Observaciones