



SINDICATO INDEPENDIENTE DE TRABAJADORES
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

SECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL

FONDO DE AHORRO

SOLICITUD DE RETIRO PARCIAL

FECHA: _____ / _____ / _____
Día Mes Año

Por medio de la presente solicito gire las instrucciones correspondientes para hacerme un Retiro Parcial del Fondo de Ahorro del SITUAM por la cantidad de \$ _____ (_____)

Con letra

Al firmar la presente me doy por enterado(a) del Reglamento que rige a éste Fondo, quedando de acuerdo con el mismo.

Asimismo, me doy por enterado(a) que, al realizarlo, los intereses de rendimiento al final del ejercicio se verán disminuidos en forma proporcional al monto que retiro.

MIS DATOS GENERALES:

Nombre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno

Nombre(s)

Adscripción: _____
Unidad División, Departamento o Coordinación

Sección

Número Económico: _____ Firma del Trabajador: _____

Tel. UAM: _____ Ext.: _____ Tel. particular: _____