SINTACEPTES

SINDICATO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DEL COLEGIO DE

EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA DEL ESTADO DE SONORA

**SOLICITUD No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FECHA SOLICITUD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**STATUS TRAMITE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**SECRETARIA DE FINANZAS**

**FORMATO PARA SOLICITUD DE PRESTAMO EMERGENTE**

**Instrucciones: Favor de llenar el formato con letra de molde y tinta negra o azul.**

**Deberá incluir todos los documentos escaneados en un solo archivo pdf; últimos dos recibos de nómina, número de cuenta. NO FOTOS.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | |
| **Nombre:** |  | | | |
| **Dirección:** |  | | | |
| **Teléfono Particular:** |  | **Teléfono celular:** |  | |
| **Plantel de adscripción** |  | **Correo electrónico:** |  | |
| **PRESTACIÒN SOLICITADA:** | | | | **Marque**  **con “X”** |
| **Préstamo emergente del SINTACEPTES:**  **Monto máximo $10,000.00**  •Tener capacidad de liquidez del docente agremiado,  Anexar solicitud por escrito**.** | | | |  |
| ***COMENTARIOS:*** | | | | |
| **Firma del agremiado** |  | **Fecha de recepción de secretaría de Finanzas** | **Sello de recepción de Secretaría de Finanzas Sintaceptes** | |
|  | **Fecha y Firma de recepción por el delegado** |  |
| **FECHA DE TRAMITE POR SECRETARIA DE FINANZAS** |
| **MTRO. REGINALDO MORAN SALAS** |