



OFICIALÍA MAYOR
Subdirección de Nóminas



Formato de aceptación de cambio de módulo de entrega de cheques de nómina y/o pensión alimenticia

Nombre del trabajador		

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

No. Personal	Teléfono de contacto	Correo electrónico
Concepto de cobro	Modulo de elección	Sindicato
<input type="checkbox"/> Nómina <input type="checkbox"/> Pensión Alimenticia		

* Adjuntar copia de credencial de elector (IFE)

A los ____ días del mes de _____ de 2011, acepto se me reubique en el módulo de entrega de cheque de nómina y/o pensión alimenticia arriba seleccionado.

Firma