



**SOCIEDAD MUTUALISTA
"EL SEGURO DEL MAESTRO"**

BANCO DE BENEFICENCIA

POR FAVOR, IMPRIMA ESTE FORMATO, LLÉNELO DE PUÑO Y LETRA, FÍRMELO Y ENTRÉGUELO, JUNTO CON COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE Y CREDENCIAL DE ELECTOR.

**SOLICITUD DE ENVÍO DE ESTADO DE CUENTA DE AHORRO TRIMESTRAL
VIA CORREO ELECTRÓNICO**

_____, A _____ DE _____ DE 201__.

H. JUNTA DE ADMINISTRACIÓN
DE LA SOCIEDAD MUTUALISTA
"EL SEGURO DEL MAESTRO"
P R E S E N T E

El que suscribe, Profr. (a) _____ con

Filiación _____ y Pliego de Mortaja número _____,

Refiriendo como domicilio (del cual anexo comprobante vigente)

CALLE _____ No. _____

COLONIA _____ DELEG/MUNICIPIO _____

ENTIDAD FEDERATIVA _____ C.P. _____

TELÉFONO: _____

Solicito me sea enviado el estado de cuenta de mi ahorro, al

CORREO ELECTRÓNICO _____

FIRMA

NOMBRE