



**Sindicato Único de Empleados del Instituto de Seguridad y
Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.**

Ayuda de funeral a padres de diciembre del 2021

Solicitud

_____, Sonora a _____ de _____ de 202_____

Datos del solicitante.

Nombre del trabajador: _____
Apellido paterno. _____ Apellido materno. _____ Nombre(s). _____

Número de control: _____ Celular: _____

Jubilado o pensionado, anota tu número de pensión nuevo: _____

Adscripción: _____ Departamento o área: _____

Por medio de la presente, solicito el pago por concepto de ayuda para gastos funerarios por fallecimiento de padres de trabajadores activos, jubilados y pensionados afiliados a SUEISSSTESON, a la cual estoy afiliado.

Lo anterior en virtud del fallecimiento de mi:

☐ Madre de nombre: _____

☐ Padre de nombre: _____

El pago sera:

☐ Transferencia a la cuenta: _____

☐ Cheque a mi nombre: _____

Así mismo, manifiesto que autorizo al SUEISSSTESON para que continúe descontando las aportaciones destinadas para este fin, aceptando los términos y condiciones establecidos en el reglamento de este programa.

Presentando y anexando la siguiente documentación:

- Original y copia del acta de defunción del padre fallecido.
- Original y copia del acta de nacimiento del trabajador, que acredite el parentesco directo con el fallecido.
- Identificación oficial con fotografía vigente del trabajador o credencial de afiliación al sueisssteson.
- Identificación oficial del padre fallecido.

Nombre (s) y apellidos. | Firma del trabajador.

SUEISSSTESON