



**Caja de Ahorro y Préstamo del Sindicato Único de Trabajadores Académicos de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (C.A.P.S.U.T.A.U.A.T.)**

**SOLICITUD DE ENTREGA DE AHORRO A BENEFICIARIOS**

**DATOS DEL DOCENTE**

**Nombre Completo del Docente**

**Unidad de adscripción**

**N° de empleado**

**Categoría: (PHL, PTC, JUBILADO)**

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

**Nombre Completo del Beneficiario**

**Parentesco**

**Teléfono Celular y/o Casa**

  
  

**Domicilio Completo del Beneficiario**

**Lugar y Fecha**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma del Solicitante  
(Beneficiario)**

**NOTA:** El beneficiario deberá presentar la documentación que en su momento le requiera la C.A.P.S.U.T.A.U.A.T., misma que será de acuerdo con la situación del Docente. Se sugiere al beneficiario contactar al Secretario Local de la Unidad de adscripción del docente para recibir asesoría del trámite.



Uso exclusivo de la Administración General y del Comité Operativo de la Caja de Ahorro y Préstamo del Sindicato Único de Trabajadores Académicos de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (C.A.P.S.U.T.A.U.A.T)

Observaciones del trámite


Autoriza

\_\_\_\_\_  
Presidente (a)

\_\_\_\_\_  
Vocal

\_\_\_\_\_  
Secretario (a)

C.A.P. SUTAUAT