



Sindicato de Trabajadores de la Universidad Autónoma de Nuevo León

Secretaría General

Solicitud de Canasta Básica

Nombre:

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre
------------------	------------------	--------

Sección Sindical: _____ Número de empleado: _____

Cantidad solicitada: Una: \$350.00 Dos: \$700.00

Esta solicitud se llena por duplicado anexando una copia del recibo de nómina e identificación oficial.

El solicitante acepta pagar el adeudo en dos descuentos quincenales.

Atentamente:

Monterrey, Nuevo León, a ____ de _____ de 20__

Nombre y firma del trabajador

El STUANL pone a tu disposición esta canasta básica para contribuir al bienestar y a la economía familiar.