



AUTORIZACION DE DESCUENTO POR AVAL

Toluca, México a ____ de _____ del 20 ____

Autorizo como aval se me realice el descuento del saldo de la deuda que a la fecha tenga el C. _____ en la Caja de Ahorro de la Asociación de Trabajadores Académicos y Administrativos del CoBaEM, en los siguientes supuestos:

- a) Renuncia
- b) Recisión de contrato
- c) Fallecimiento
- d) Jubilación
- e) Inhabilitación
- f) Otro

NOTA: El saldo de la deuda será el resultado del importe del saldo del préstamo menos el importe del ahorro a la fecha que se den los rubros arriba enunciados.

NOMBRE Y FIRMA DEL AVAL

ADSCRIPCIÓN
