



PUEBLA, PUE. A _____ DE _____ DEL 2020

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE (S) _____
APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____
FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AA) _____ EDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____ NACIONALIDAD: _____
ESTADO CIVIL: _____ CURP: _____
CALLE Y NUMERO: _____ COLONIA: _____
LOCALIDAD: _____ CP: _____ TEL: _____
CELULAR: _____ CORREO: _____
EMPRESA: _____ PUESTO: _____
N° DE AFILIACION AL IMSS: _____ RFC: _____
BANCO: _____ CLAVE INTERBANCARIA: _____
BENEFICIARIO _____

Declaro que los datos asentados son correctos y autorizo a "TU MANO DE OBRA S.A. DE C.V." que los compruebe a su entera satisfacción

FIRMA DEL SOLICITANTE

ASOCIADO