

SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN DE TAMAULIPAS SARTET

"Calidad de vida, calidez, protección en el retiro, continuidad con responsabilidad, sinónimo de los 20 ejercicios fiscales transparentados por el SARTET, al servicio de sus afiliados"

SOLICITUD DE REINTEGRO

FOLIO:

Cd. _____; a _____ de _____ de 201_____.

DATOS DEL SOLICITANTE

Tipo de personal: Estatal Federal Transferido No Transferido
Pensionado del ISSSTE Pensionado del IPSSSET

Llenar el formato con letra de molde.

CURP:	<input type="text"/>	RFC:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Domicilio particular:	<input type="text"/>		
	Calle	Número	
	Colonia o fraccionamiento	Código postal	Localidad
		Municipio	Estado
Teléfono fijo:	<input type="text"/>	Teléfono móvil:	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>		

Delegación o Centro de Trabajo Sindical :D-I- D-II- D-III- D-IV- D-V- C.T. Municipio laboral: _____

TIPOS DE DESCUENTOS

Aportación 4% Aportación programas adicionales 10% Abono a préstamo Pensionado del ISSSTE
Abono a préstamo 4% Abono a préstamo a los programas adicionales 10% Abono a préstamo Pensionado del IPSSSET

INFORMACIÓN DEL DESCUENTO

Abonos aplicados: _____
Cantidad que solicita sea reintegrada: \$ _____
(_____)

DATOS BANCARIOS TRANSFERENCIA

Banco _____ Titular _____ (Afiliado ahorrador)
Nº de cuenta (débito o nómina) _____ CLABE Bancaria _____ (18 dígitos)

PARA USO EXCLUSIVO DEL IPSSSET

Cantidad a reintegrar: \$ _____

Revisó SARTET _____

Firma del solicitante _____

Autorizó IPSSSET _____

REQUISITOS

- Copia legible del(os) Comprobante(s) de pago o pensión afectados.
- Original y copia para cotejo de Credencial para Votar o Pasaporte Mexicano (vigentes).
- Copia legible aviso de reintegro a la Secretaría de Educación de Tamaulipas (en su caso).
- Llenar el formato de su autorización para la Transferencia Bancaria del interesado; anexando copia del estado de cuenta de cualquier banco, excepto de Banco Azteca, Banco Ahorro Famsa, Bancopel e INBURSA.

Nota: En caso de cancelación de préstamo anexar copia de Reporte de Pago.

DEPARTAMENTO DE
AFILIACIÓN Y AHORRO

Nombre, firma y sello