

CARTA PODER

**H. CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
DEL FONDO DE BENEFICIOS COMPLEMENTARIOS
DEL SINDICATO INDEPENDIENTE DE TRABAJADORES
DE LA EDUCACIÓN DE VERACRUZ (CLAVE 39)
P R E S E N T E.**

Por este conducto doy a: _____

_____, con número de personal _____, poder amplio, cumplido y bastante para que en mi nombre y representación, signe la póliza de recibido de conformidad correspondiente al préstamo a corto plazo que el Fondo de Beneficios Complementarios del SITEV (Clave 39), tiene a bien proporcionarme, de conformidad a la solicitud hecha en tiempo y forma, la cual cumple con los requisitos establecidos en el Reglamento en vigor. Asimismo autorizo que le sea entregado el cheque por la cantidad que me corresponda, el cual me comprometo a liquidar en el término establecido en la solicitud de préstamo, por medio de descuentos quincenales en la misma clave 39 que para tal fin tiene asignada la Secretaría de Finanzas y Planeación del Gobierno del Estado de Veracruz, a favor del F.B.C. de nuestra organización sindical.

ATENTAMENTE.

_____ a _____ de _____ de 200_____

ACEPTO EL PODER:

OTORGANTE:

Nombre y firma

Nombre y firma

TESTIGO:

TESTIGO:

Nombre y firma

Nombre y firma